

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2020

Ing. Radka Šefrová

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Manažerské kompetence sester ve vedoucích pozicích v perioperační péči

Ing. Radka Šefrová

2020

Diplomová práce

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2018/2019

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Ing. Radka Šefrová**
Osobní číslo: **Z18311**
Studijní program: **N5345 Specializace ve zdravotnictví**
Studijní obor: **Perioperační péče**
Téma práce: **Manažerské kompetence sester ve vedoucích pozicích v perioperační péči**
Zadávající katedra: **Katedra ošetřovatelství**

Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace průzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **50 stran**
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- BÁRTLOVÁ, S. *Role sestry specialistky*. Vyd. 1. Brno: NCO NZO, 2008. ISBN 978-80-7013-488-7.
DONNELLY, J. H.; GIBSON, J. L.; IVANCEVICH, J. M. *Management*. Praha : Grada Publishing, 1997. ISBN 80-716-422-3.
EASTERBY-SMITH, M.; THORPE, R.; JACKSON, P. R. *Management research*. 3.vyd. London : Sage Publications, 2008. ISBN 978-1-84787-177-0.
GROHAR MURRAY, M. E.; DICROCE, H. R. *Zásady vedení a řízení v oblasti ošetrovatelské péče*. Vyd. 1. Praha : Grada Publishing a.s., 2003. ISBN 80-247-0267-3.
HEKLOVÁ, Zuzana. *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 124 s. Sestra (Grada). ISBN 978-802-4740-324.
MARQUIS, Bessie L.; HUSTON, Carol Jorgensen. *Leadership roles and management functions in nursing : theory and application*. 6th. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, 2009. ISBN 978-0-7817-7246-4.
ŠKRLA, P.; ŠKRLOVÁ, M. *Kreativní ošetrovatelský management*. 1. vyd. Praha: Advent-Orion, 2003. 491 s. ISBN 80-7172-841-1.

Vedoucí diplomové práce: **doc. Ing. Jana Holá, Ph.D.**
Katedra klinických oborů

Datum zadání diplomové práce: **1. prosince 2018**
Termín odevzdání diplomové práce: **30. dubna 2020**

L.S.

doc. Ing. Jana Holá, Ph.D.
děkanka

PhDr. Kateřina Horáčková, DiS.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 10. března 2020

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne

Ing. Radka Šefrová

PODĚKOVÁNÍ

Touto cestou bych ráda poděkovala vedoucí mé diplomové práce, paní doc. Ing. Janě Holé, Ph.D. za odborné vedení, její ochotu, čas a cenné rady, které mi v průběhu tvorby práce věnovala. Dále děkuji vedení nemocnic, které mi umožnily provedení průzkumného šetření. Velké poděkování patří Mgr. Jakubovi Koníčkoví, za trpělivost, kterou se mnou měl a jeho věcné rady. Poděkování také patří mé rodině a přátelům, kteří mě po celou dobu studia podporovali a byli mi oporou, především mé mamě, za její rady a trpělivost, kterou mi projevila. Největší díky patří Honzovi, který při mně stál i v těch náročných situacích a byl vždy plný optimismu.

ANOTACE

Diplomová práce se zabývá problematikou získávání manažerského vzdělání sester ve vedoucích pozicích v perioperační péči. Teoretická část definuje management a vymezuje manažera ve zdravotnickém zařízení. Dále je zde uveden management v perioperační péči a jaké je vzdělávání manažerů v perioperační péči. Praktická část zpracovává kvalitativní rozhovory s respondentkami, které jsou na pozici vedoucích sester v perioperační péči. Cílem práce je identifikovat, jak sestry ve vedoucích pozicích získávají manažerské vzdělání pro tuto pozici.

KLÍČOVÁ SLOVA

kvalitativní průzkum, management, manažer, manažerské kompetence, perioperační péče, všeobecná sestra, vzdělávání

TITLE

Managerial competences of nurses in perioperative care management

ANNOTATION

This thesis deals with the issue of acquisition of managerial education of nurses in leadership positions in perioperative care. The theoretical part defines the management and the manager in a medical facility. Furthermore, there is listed the management in perioperative care and the manager education in perioperative care. The practical part processes the qualitative interview with nurses in the leadership positions in perioperative care. The main goal of this thesis is to identify how these nurses gained managerial education for this position.

KEYWORDS

qualitative research, management, manager, managerial competences, perioperative care, nurse, education

OBSAH

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	9
SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK	10
ÚVOD	11
Cíl práce	13
I. TEORETICKÁ ČÁST	14
1 Management.....	15
1.1 Management ve zdravotnickém zařízení	16
1.2 Manažer ve zdravotnictví	16
1.2.1 Manažer a jeho osobnost.....	18
1.2.2 Role manažera.....	19
1.2.3 Funkce manažera.....	21
1.2.4 Kompetence a styly vedení manažera	23
1.3 Management v perioperační péči	26
1.3.1 Kompetence a role perioperační sestry na manažerské pozici.....	26
1.4 Vzdělávání manažerů v perioperační péči.....	30
1.4.1 Středoškolské vzdělávání	31
1.4.2 Vyšší odborné vzdělání a nižší vysokoškolské vzdělání.....	31
1.4.3 Vyšší vysokoškolské vzdělání.....	32
1.4.4 Specializační vzdělávání	33
1.4.5 Celoživotní vzdělávání nelékařských zdravotnických povolání	33
2 Sběr dat – metodologie průzkumu	38
II. PRŮZKUMNÁ ČÁST	42
3 Kvalitativní průzkum	43
3.1 Průzkumný design	43
3.1.1 Charakteristika průzkumného souboru	46
3.1.2 Charakteristika respondentek	47

3.1.3	Základní data.....	49
3.2	Tematická analýza.....	54
3.2.1	Analýza dat získaná průzkumnými rozhovory.....	55
4	Shrnutí výsledků.....	71
5	Diskuze.....	72
	ZÁVĚR.....	78
	POUŽITÁ LITERATURA.....	81
	PŘÍLOHY.....	87

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Obrázek 1: Manažerská pyramida (Štrach, 2011, s. 52)	15
Obrázek 2: Schéma postupu u kvalitativního průzkumu	39
Obrázek 3: Průzkumný proces diplomové práce	45
Tabulka 1: Ukázka počtu respondentek dle počtu zdravotnických zaměstnanců v daném zařízení	46
Tabulka 2: Srovnání délky a data uskutečnění rozhovorů s respondentkami ve velké nemocnici	48
Tabulka 3: Srovnání délky a data uskutečnění rozhovorů s respondentkami ve středně velké nemocnici	49
Tabulka 4: Srovnání délky a data uskutečnění rozhovorů s respondentkami v malé nemocnici	49
Tabulka 5: Kódování textu – tvorba subtémat	56
Tabulka 6: Redukce počtu subtémat dle společných parametrů	58
Tabulka 7: Barevné označení témat utvářející vyhodnocení získávání manažerského vzdělání	58
Tabulka 8: Vyhledávání částí popisující získávání manažerského vzdělání u sester ve vedoucí funkci v perioperační péči – barevné značení	59
Graf 1: Poměr staničních a vrchní sester, které podstoupily průzkumný rozhovor	48
Graf 2: Rok ukončení specializačního vzdělání perioperačních sester ve vedoucích pozicích	53

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

SZŠ Střední zdravotnická škola

VŠ Vysoká škola

NCONZO Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů

ÚVOD

„Chcete-li vybudovat velký podnik, vybudujte nejdříve sebe.“

Tomáš Baťa

Jak uvádí autor Kotrba (2007, s. 180), problematika manažerského vzdělání zdravotnického personálu je neustále opomíjena a přehlížena. Pokud zdravotnický personál není v této oblasti dostatečně vzdělán, trpí tím i úspěch zdravotnického zařízení či organizace. Tato diplomová práce je zaměřena na sestry ve vedoucí pozici v perioperační péči, což je právě střední management zdravotnického zařízení. Tito zaměstnanci potřebují určité řídicí dovednosti a schopnosti. Co se týká vzdělávání zdravotnického personálu dle platné legislativy, ve všech zákonech je pouze stanovené vzdělávání ve zdravotní odbornosti nikoli v managementu. Zcela je zde opomenuta právě práce vedoucích pracovníků a jejich potřeba vzdělání v oboru managementu a znalost rozhodování, plánování, organizace, řízení a vedení, koordinace a kontroly. Pokud by byl zdravotnický personál vzdělán v tomto oboru, mohlo by to vést ke zlepšení hospodaření nemocnic. Proto je důležité apelovat na zvýšení manažerské vzdělanosti zdravotnického personálu. Zvýšení manažerského vzdělání personálu by bylo vhodné zajistit například pomocí spolupráce nemocnic s vysokými školami, které by pořádaly školení v oboru managementu pro zdravotnický personál (Kotrba, 2007, s. 180).

Téma diplomové práce manažerské kompetence sester ve vedoucích pozicích v perioperační péči jsem si vybrala hned z několika důvodů. V dnešní době je to velice aktuální téma, protože dochází k neustálému rozvoji managementu ve zdravotnických zařízeních a je zde také nutnost manažerské vzdělanosti sester ve středním managementu. Důležitým bodem této práce je zjistit, jaká je současná manažerská vzdělanost těchto sester a jakým způsobem byly manažersky vzdělávány. S tím také souvisí uvedení manažerských kompetencí perioperačních sester ve vedoucích pozicích. Dalším důležitým bodem je také zjistit, zda mají perioperační sestry podporu ze strany zaměstnavatele k dalšímu manažerskému vzdělání. Dalším důvodem výběru tohoto tématu je i můj osobní zájem v tomto oboru. Jelikož je mi prostředí operačních sálů i znalost ekonomiky a managementu velice blízká. Praktická část diplomové práce popisuje cíle průzkumu, průzkumné otázky a předpoklady, metodiku a výsledky kvalitativního průzkumu. Tento průzkum bude uskutečněn na základě průzkumných rozhovorů s perioperačními sestrami, které pracují na vedoucí pozici ve zdravotnickém zařízení na operačních sálech. Tyto rozhovory budou uskutečněny z důvodu přiblížení

problematiky a zjištění aktuální situace manažerského vzdělání perioperačních sester ve vedoucích pozicích ve zdravotnictví. Ať už se jedná o sestry, které mají dlouhodobou praxi či o sestry, které jsou ve funkci krátce. Jak uvádí autorky Janečková a Hnilicová (2009, s. 172), současným trendem ve zdravotnictví je právě manažerská vzdělanost zdravotnického personálu v managementu, protože se jedná o neustále vyvíjející se obor, který má své místo ve zdravotnictví. Jelikož se dříve tomuto oboru nevěnovala vůbec žádná pozornost, je důležité zjistit, zda sestry ve vedoucích pozicích mají dostatek znalostí a dovedností pro výkon manažerské funkce (Kotrba, 2007, s. 180).

CÍL PRÁCE

Hlavním cílem této diplomové práce bylo zjistit, jaký je aktuální postup vzdělávání perioperačních sester ve vedoucích pozicích v managementu a jakou formou toto vzdělání probíhalo. Dalším cílem bylo vymezit, jaké manažerské kompetence perioperační sestry ve vedoucích pozicích mají.

Dílčí cíl

Dále bylo důležité zjistit, jaký je přístup ze strany zaměstnance i zaměstnavatele k dalšímu manažerskému vzdělávání v tomto oboru.

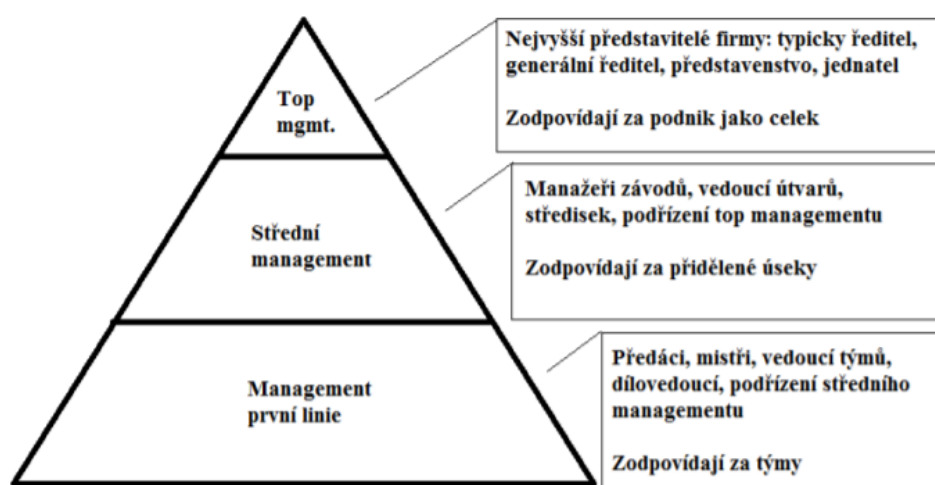
I. TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část je zaměřena na popis obecného managementu a managementu ve zdravotnictví. Je zde popsáno, jaký by měl být manažer ve zdravotnictví, jaké jsou jeho role a funkce, které na své pozici využívá. Dále je zde také popsána osobnost manažera ve zdravotnickém zařízení a předpoklady perioperační sestry pro výkon manažerské funkce. Velká část je poté věnována kompetencím manažera a odborným kompetencím perioperační sestry, jelikož se jedná o stěžejní část diplomové práce. Významnou součástí této práce je také uvedení možností dalšího manažerského vzdělávání perioperačních sester ve vedoucích pozicích. Poslední částí je popis sběru dat a jeho metodologie pro průzkumnou část této práce.

1 MANAGEMENT

Management je možno definovat mnoha způsoby, dle autorů Dědiny a Cejthamra (2010, s. 19) se jedná o proces, ve kterém jednotlivci pracují v týmu, který se snaží dosáhnout cílů za předpokladu udržování a tvorby pracovního prostředí. S tímto výrokem také souhlasí autor Lang (2007, s. 9), který tuto definici obohacuje o fakt, že se nejedná pouze o doplněk k daným výkonům týmu, ale že management v dnešní době představuje samostatné povolání, které je potřeba důkladně studovat. Všechny výroky vzešly od autora Druckera, který je považován za zakladatele moderního managementu. Ten popisuje management (Drucker, 2018, s. 10) nejen jako vědecký obor, ale jako jednání jednotlivce na základě jeho schopností a intuice.

Management se dělí na top management, střední a management první linie. Toto rozdělení uvádí autor Štrach (2011, s. 52), kde je jasně patrné, kdo ze zaměstnanců je, na jakém stupni managementu a za koho zodpovídá. Toto rozdělení je uvedeno zde na obrázku č. 1 ve formě pyramidy od nejvyššího stupně po ten nejnižší.



Obrázek 1: Manažerská pyramida (Štrach, 2011, s. 52)

S touto pyramidou úzce souvisí také úroveň řízení organizace. Tyto úrovně se dělí na strategickou, taktickou a operativní. Všechny úrovně na sebe hierarchicky navazují a liší se z hlediska odpovědnosti za realizaci cílů organizace. Cíle jsou poté rozděleny na dlouhodobé a krátkodobé dle toho, o jakou úroveň řízení se jedná. Každá úroveň řeší jinou problematiku z hlediska kompetencí a následného řešení problémů. Nejvyšší úrovní, kterou vykonává představitel top managementu, je strategické řízení. Strategické řízení je pro organizaci důležité z důvodu dosahování dlouhodobých cílů firmy, pracuje s jejími zdroji

a prostředím, ve kterém firma funguje. Důležitým bodem je formulace strategie dané firmy, od které se odvíjí, kam bude firma směřovat. Pokud dochází k problémům s dosažením cíle, většinou se jedná o unikátní problémy, které jsou schopni vyřešit pouze vysoce vzdělaní zaměstnanci, kteří dokážou efektivně využít své schopnosti a dovednosti. Strategické řízení ovlivňuje chod taktického řízení, které vykonává střední management. Jedná se o střednědobé období, které má užší pojetí v dosahování cílů organizace. Jde především o dosahování hlavního cíle prostřednictvím menších cílů. Problémy, které zde vznikají, jsou velmi často opakující se a rutinní, takže lze postupovat dle určitých standardů. Nejnižším stupněm je operativní řízení, které je vykonáváno managementem první linie. Zde dochází k maximálnímu využití zdrojů firmy při řízených procesech. Cíle jsou dosahovány v krátkém časovém horizontu, ale s velkou úrovní podrobnosti (Hanzelková a spol., 2017, s. 9–10).

1.1 Management ve zdravotnickém zařízení

Ošetrovatelství je samostatná vědní disciplína, která má za úkol držet, podpořit a navrátit zdraví člověka, a to uspokojováním biologických, psychických, sociálních a spirituálních potřeb. Jelikož ošetrovatelství je komplexní a multidisciplinární obor, vyžaduje také kvalitní management, aby byla pacientům poskytována pouze efektivní ošetrovatelská péče (Grohar – Murray a DiCroce, 2003, s. 21–26). Ošetrovatelství je specifickým oborem, kde je management nedílnou a velmi důležitou součástí vedení zdravotnického zařízení, proto je potřeba k managementu tak i přistupovat. Základní principy managementu a úrovně řízení jsou jasně dané v kapitole popsané výše. Důležité zde je, aby manažeři přistupovali k pacientům s ohledem na etické aspekty. Aby mělo zdravotnické zařízení dostatek klientů, je potřeba se také zaměřit na výzkum a vývoj, který umožňuje poskytování vysoce kvalitní ošetrovatelské péče. Management ve zdravotnictví vyžaduje, aby jednotliví manažeři pracovali v týmu, který vytváří postupy, zásady a rozsah poskytované péče (Plevová, 2012, s. 31–32).

1.2 Manažer ve zdravotnictví

První znalosti z oblasti managementu, mohou sestry získat studiem vysoké školy. Ať už se jedná o základy v bakalářském stupni či prohlubování těchto znalostí a dovedností ve stupni magisterském. Studenti by měli získat teoretické poznatky ohledně manažerských funkcí, rolí, kompetencí, stylu vedení, ale také jak udržet a prohlubovat kvalitu poskytované

ošetřovatelské péče. Sestra na vedoucí pozici se dále podílí na koordinaci ošetřovatelské péče v rámci integrace mezi jednotlivými pracovišti; upravuje jednotnou formu dokumentů, které se na pracovišti využívají; navrhuje personální a prostorové uspořádání; podílí se na adaptačním procesu nových zaměstnanců, které vybírá ve spolupráci s personálním oddělením; určuje další vzdělávání zaměstnanců, a také posuzuje kvalitu a rozsah poskytované ošetřovatelské péče. Studenti zdravotnických oborů na vysokých školách by měli tyto základy managementu znát a umět praktikovat. Bohužel se v praxi setkáváme s tím, že studenti neumí své poznatky využít v praxi (Plevová, 2012, s. 33–35).

Jak popisují autoři Rocha et al. (2012, s. 393–394), základní dovednosti z oblasti managementu jsou důležité pro následné vedení zaměstnanců. Díky těmto dovednostem je vedoucí pracovník schopen pracovat více efektivně, inteligentně a účinně, což vede k lepší organizaci práce na pracovišti a tím také k poskytování kvalitní ošetřovatelské péče. S těmito teoretickými poznatky souvisí také jejich praktické využití. Získávání praktických dovedností se dle autorů Che' Reed et al. (2009, s. 17) nejlépe provádí právě na simulovaných případech. Dochází tak k rozvoji schopností, které jsou využívány efektivně, rentabilně a účinně. Jak uvádí autoři Thomas et al. (2011, s. 99–100), největším problémem je, že studenti zdravotnických oborů (konkrétně v Indianapolis – Spojené státy americké) nevyžívají své manažerské dovednosti v praxi. Studenti sice znají základy managementu a význam manažerských funkcí, ale neumí je správně aplikovat. Autoři dále souhlasí s autory Che' Reed et al., že je vhodné, aby studenti řešili během studia simulované případy, kdy se rozvíjí jejich schopnost řešit problémy, dělat důležitá rozhodnutí a efektivně komunikovat. V rámci praktického nácviku studenti využívají své teoretické znalosti v oblasti řešení zaměstnaneckých problémů, konfliktů mezi členy týmů, problémů pacientů, které vyžadovaly kritické rozhodování, komunikace s rodinou pacienta a také řešení nežádoucích událostí.

Po získání praktických zkušeností by sestra ve vedoucí pozici měla být schopna na pracovišti vytvořit adekvátní pracovní prostředí pro zaměstnance. Jak popisují autoři Wiggins et al. (2011, s. 1–2), vedoucí sestra vytváří, tvaruje a udržuje zdravé pracovní prostředí, které je rozhodující pro kvalitní ošetřovatelskou praxi, optimální výsledky pacientů, a také klinické zlepšení ošetřovatelské péče. Aby sestra zajistila efektivní pracovní prostředí, měla by umět navodit důvěru mezi zaměstnanci a vedoucím pracovníkem. Musí zajistit správný chod organizační kultury se zaměřením na komunikaci a zaručit pocit emocionálního a fyzického bezpečí pro zaměstnance. Posilování praktických dovedností popisují také autoři Jumoke a Mutula (2018, s. 46–47). Ti zdůrazňují, že když už sestra pracuje na vedoucí pozici, měla

by své zkušenosti sdílet s ostatními pracovníky na obdobné pozici. Sestra by se měla podílet o etické hodnoty, profesionalitu, strategické myšlení, sebevzdělávání, týmovou spolupráci a kvalitu ošetrovatelské péče v rámci společného sezení se zaměstnanci na manažerských pozicích. Na těchto setkáních by se také měly řešit problémy, které při výkonu manažera nastaly a jaké bylo jejich řešení. Součástí tohoto sezení je předávání si cenných rad a zkušeností a napravení chyb, kterých se manažer mohl dopustit. Díky tomu dochází k posilování důvěry v manažera ze stran jeho podřízených a poskytování vysoce kvalitní ošetrovatelské péče.

1.2.1 Manažer a jeho osobnost

Předpokladem pro získání základních manažerských dovedností je dostatečná sociální zralost a schopnost ovládat svou osobnost (Lojda, 2011, s. 9–10). Na každého manažera působí faktory, které ovlivňují úroveň jeho práce. Nejde tedy jen o osobnost manažera, ale jedná se o osobnostní vlastnosti; potřeby a postoje zaměstnaneckého týmu; poslání, organizační strukturu a skladbu poskytované péče a také společenské a ekonomické prostředí (Pauknerová et al., 2012, s. 211).

Co se týká osobnosti manažera, nejde jednoznačně určit, jaká by měla být, ale jde ji popsat v rámci určitých kvalit. Manažer by měl pracovat především na tom, jak se projevuje a chová vůči ostatním – jde především o temperament, vlastnosti a charakter manažera. Významné je pro dobrého manažera to, co se naučí během svého studia či vykonáváním manažerské funkce. Znalosti a dovednosti, které se během let naučí, je vhodné nadále prohlubovat neustálým sebevzděláváním, a také zvyšováním svých kompetencí. Nejvíce manažera ovlivňuje při výkonu manažerské funkce právě to, co chce dokázat a kam směřuje. Záleží na tom, jaké uznává hodnoty, jaké jsou jeho zájmy, potřeby a postoje. Veškeré tyto faktory působí na manažera a na to, jakým způsobem svou manažerskou funkci bude vykonávat. (Lojda, 2011, s. 10–11) Jiný pohled na osobnost manažera má autorka Hekelová (2012, s. 53), která ve své studii popisuje, že manažer by měl umět řídit a motivovat především sám sebe, aby mohl být úspěšný v řízení druhých lidí. Dále popisuje, že každý manažer má osobnost, která je komplexní a lze ji rozdělit do tří oblastí. Tyto oblasti jsou popsány jako kvocienty a to: inteligenční, emocionální a politický. Podstatným faktorem dle autorky Hekelové (2012, s. 53) je, aby na sobě manažer neustále pracoval a nezapomínal se neustále zlepšovat, a to ve všech těchto oblastech. Pokud dojde k zanedbání jednoho kvocientu, dochází tím

k narušení rovnováhy. Inteligenční kvocient nám popisuje, jak se manažer dokáže rozhodovat v různých situacích, zda používá logické návaznosti a zda má dostatek odborných a teoretických znalostí. Emocionální kvocient popisuje, jak manažer dokáže komunikovat a jednat s lidmi a zda je dokáže dostatečně motivovat a řídit. Politický kvocient dále popisuje, zda je manažer schopen se svou funkcí nakládat efektivně a účelně (Hekelová, 2012, s. 53–55). Náhled na osobnost manažera doplňuje také autorka Tomey (2009, s. 15–20), která uvádí, že správný manažer by měl mít osvojených 14 základních oblastí managementu. Jedná se o: kvalitní vedení, organizační strukturu, manažerský styl, personální politiku a program, model péče o pacienta, kvalitu poskytované péče, zlepšení kvality, konzultace, autonomie, komunitu v nemocnici, sestru jako edukátorku, podoby ošetřovatelství, interdisciplinární vztahy a profesionální vývoj. Pokud má sestra ve vedoucí pozici osvojené tyto charakteristiky, dokáže tím vytvořit adekvátní pracovní prostředí pro zaměstnance.

1.2.2 Role manažera

Každý zaměstnanec při nástupu na vedoucí pozici podléhá takzvanému modelování rolí. V prvních měsících dochází k určení role manažera a tím také k tomu, jak tento manažer bude vést své oddělení. Jelikož se většinou jedná o zdravotnický vzdělané zaměstnance, je pro ně utváření rolí náročnější než pro zaměstnance, který se vzdělávali v oboru managementu a ekonomie. I když sestry tyto základy mají, neumí je ve většině případů správně využít. Proto se zde klade velký důraz právě na komunikaci, která je ve vedoucích pozicích klíčová, jak uvádějí autoři Azaare a Gross (2011, s. 672). Základní role, které si manažer během funkce osvojí, jsou role: stratéga, rozhodčího, komunikátora, politika, mluvčího a odborníka. Během výkonu manažerské funkce se mohou objevit i další méně významné role. Základním faktorem je, aby manažer byl v těchto rolích znalý. Díky tomu vytváří pro své zaměstnance reálné a dosažitelné cíle, ke kterým je motivuje a vytváří tak pozitivní pracovní prostředí pro podřízené. Nejdůležitějším faktorem je komunikace verbální, kterou vedoucí sestra může využít při navozování nových pracovních vztahů či při vyslechnutí názorů druhých. S tím ale také souvisí i zvládnutí neverbální komunikace, ke které se řadí především řeč těla, mimika, gesta, tón hlasu a jeho intonace (Fischerová – Katzerová a Češková – Lukášová, 2007, s. 67–69).

Manažerská komunikace

Komunikace je interaktivní proces, pomocí kterého je možné, aby vedoucí pracovník ovlivnil skupinu. Komunikací je zajištěn přenos informací prostřednictvím komunikačního procesu, který je tvořen příjemcem a vysílajícím, na které má vliv okolní prostředí (Grohar – Murray a DiCroce, 2003, s. 21–26).

Důležitou součástí manažerských kompetencí je účinná komunikace v pracovním týmu. Ať už se jedná o verbální či neverbální komunikaci. Základním kritériem je, aby byla jednoduchá, stručná, zřetelná a vhodně načasovaná. Manažer by měl umět nastolit spolupráci v týmu, významné je, aby celý tým měl stejné cíle, kterých se snaží dosáhnout. Manažer by měl být schopen analyzovat, vyhodnocovat a umět se rychle rozhodovat. Na základě toho by měl být schopen najít alternativní řešení a vždy by měl nést zodpovědnost za své rozhodnutí. Pokud manažer potřebuje informovat pracovní tým, měl by být schopen jim sdělit informace a přimět je, aby mu naslouchali. Dále by měl také zvládat emoce, týmovou argumentaci, hledání kompromisů a komunikaci v konfliktní situaci. Ovšem komunikace v týmu závisí také na povaze řešeného problému, jeho náročnosti, termínu splnění a momentálním psychickým stavu. Každý manažer by se měl snažit naslouchat svým pracovníkům (DeVito, 2008, s. 278–282). Dle autorky Hekelové (2012, s. 86), by komunikace měla být vždy o vzájemném respektu zúčastněných, autonomii a kompetenci v daném okamžiku. Manažer ve zdravotnickém zařízení může komunikovat na různých úrovních. Ať už se jedná o podřízené, kolegy na stejné úrovni řízení či nadřízené zaměstnance. Ve zdravotnickém zařízení by měla být komunikace mezi manažerem a celým týmem založena na partnerství. Specifikem komunikace ve zdravotnictví je právě to, že je zde vyšší počet zaměstnanců, se kterými je potřeba komunikovat a je zde také vyšší míra stresu. Sestra manažerka se během své funkce setkává s různou skupinou lidí, se kterými navozuje komunikaci, jedná se nejčastěji o kolegy, dealery zásobování oddělení, rodinné příslušníky či o komunikaci s pojišťovny. Proto je důležité, aby sestra rozvíjela své komunikační dovednosti. Ve své manažerské funkci by měla sledovat účinky stresu na své podřízené a jejich projevy při komunikaci. Pokud dochází k narušení komunikace důsledkem dlouhodobého stresu, měla by sestra manažerka tyto problémy neprodleně řešit, ať už se jedná o rozhovor s daným podřízeným či jen o projev pochopení. Pokud při komunikaci dochází ke konfliktu, je možno jej vyřešit pěti možnými způsoby. Jedná se o soupeření, kompromis, přizpůsobení se, únik nebo dohodu o spolupráci. Při komunikaci by se sestra manažerka měla snažit o vyřešení a nikoli o únik od situace. Měla by zde být zachována racionální manažerská

komunikace včetně účelné argumentace. Dle Venglářové a Mahrové (2006, s. 14–17), se lze na komunikaci podívat z hlediska tří psychologických přístupů. Prvním přístupem je Rogersovský přístup, který předpokládá, že člověka ovlivňuje hlavně motivační síla a tím je kladen důraz na seberozvoj a naslouchání během komunikace. Důležité je zde zachovat autenticitu, empatii a akceptaci. Přístup z hlediska transakční analýzy je založen na rozdělení do tří různých stavů – dítě, rodič, dospělý. Podstatou tohoto přístupu je, že jeden z komunikujících hraje určitou roli. Role dítěte se vyznačuje tím, že se chová impulzivně a není jeho chování opodstatněno rozumem. Role rodiče tvoří hodnoty a pravidla, zatímco role dospělého je ovládána logikou a rozumem. Když jeden z komunikujících hraje určitou roli, je na druhém komunikujícím, aby vytvořil takovou atmosféru a změnou svého chování mu umožnil být sám sebou. Dalším přístupem je systematický, který tvrdí, že je možné jedince poznat pouze v jeho sociálním prostředí. V rámci tohoto systému jsou vytvořeny určité hranice, kde dochází následně k interakci mezi prvky. Tyto interakce jsou rozdělené na symetrickou a komplementární. Systematická interakce způsobuje, že chování jednoho účastníka vyvolá podobné chování u druhého. Komplementární je naopak založeno na tom, že vyvolá chování přesně opačné.

Důležitou funkcí vedoucího v pracovní skupině je, aby pochopil potřeby jejích členů. Pokud nebudou uspokojeny potřeby v pracovním týmu, může být komunikace nepřátelská nebo může být zaměstnanec apatický vůči ostatním. Hlavním úkolem vedoucího ve skupině by mělo být vyhledávání potenciálu každého člena a následné využití jeho schopností v pracovním týmu. Měl by členům umožnit podílet se různými způsoby na činnosti skupiny a tím by mělo být zajištěno, aby skupina byla produktivní a efektivní (Grohar-Murray a DiCroce, 2003, s. 58 - 75).

1.2.3 Funkce manažera

S rolí manažera úzce souvisí to, jaké funkce manažer na své pozici vykonává a k čemu tyto funkce využívá. Základní funkce, které manažer vykonává, jsou dle autora Cejthamra (2011, s. 130): rozhodování, plánování, organizování, řízení a vedení lidí, koordinace a kontrola. Základní body, kdy se manažer musí začít rozhodovat a kdy začíná praktikovat své manažerské dovednosti, jsou: běžné pracovní situace (například rozpis směn), zavedení nových změn, konfliktní situace a krizové situace.

Rozhodování

Jak popisuje autor Cejthamr (2011, s. 55–58), při rozhodování se manažer snaží dosáhnout čtyř hlavních atributů. Jedná se o kvalitu, včasnost, etiku a akceptaci. Pokud manažer dosáhne všech těchto vlastností, jedná se o efektivní rozhodnutí. Rozhodování se může dělit na strategické a operativní. Strategické rozhodování se zaměřuje především na poslání organizace a zabývá se dlouhodobým dosáhnutím strategie a cílů. Zatímco operativní rozhodování stanovuje cíle pro zaměstnance a manažer zde musí umět rychle a efektivně vyhodnotit alternativy a dospět k rozhodnutí. Na rozhodování manažera mají vliv jeho vlastnosti, předsudky a bariéry organizace. Důležitou součástí je také umění vedoucího pracovníka delegovat určité činnosti na jiné pracovníky, dle jejich kompetencí. To nemá výhodu pouze pro manažera, ale také pro podřízené, které tímto způsobem může manažer dále rozvíjet a zvýšit tím jejich motivaci.

Plánování

Další funkcí je plánování, to lze rozdělit dle časového rozpětí na dlouhodobé, střednědobé a krátkodobé. Důležitou funkcí, kterou zde manažer uplatňuje, je právě rozhodování. Od manažera se zde očekává, že bude mít reálný pohled do budoucna, aby byly naplněny cíle organizace. Plánování ve zdravotnickém zařízení se zabývá především vytvořením plánu o poskytované zdravotní péči, finanční činnosti oddělení, lidskými zdroji, řízení rizik, marketingovým plánem či plánem komunikace. Z hlediska časového si manažer musí uvědomit svou roli a míru zapojení v tomto procesu (Hekelová, 2012, s. 34–35).

Organizování

Funkce organizování je považována za základní požadavek, kterou manažer musí zvládat. Tato funkce totiž obnáší, aby manažer uměl racionálně uvažovat o cílech, určit kdo bude vykonávat jakou činnost a také jaká bude součinnost různých pracovních úseků. Důležitou součástí je, aby manažer uměl delegovat odpovědnost na podřízené (Hekelová, 2012, s. 34–35).

Řízení a vedení lidí

Nejkritičtější funkcí je popisováno právě vedení a řízení lidí. Jedná se o náročnou funkci, při které by manažer měl zapojit podřízené do rozhodování o změnách, které se v rámci dosažení cíle uskuteční. Manažer by si vždy měl vyslechnout názory svých zaměstnanců, ukázat, že na jejich úsudku záleží a motivovat je k lepším výsledkům (Štěpaník, 2010,

s. 43–49). Dle autorek Blegen a Severinsson (2011, s. 487), je vedení lidí možno chápat ve dvou rovinách. Může se jednat o roli, kterou vykonává osoba ve vedoucí pozici, která má jasně dané povinnosti a funkce. Druhou možností je, že vedení lidí je jako proces ovlivňování, ke kterému dochází v rámci sociálního systému. S touto druhou definicí se ztotožňují také autoři Ward a Fellow (2017, s. 585), kteří popisují vedení lidí jako komplexní proces, který vede k podpoře, motivaci a koordinaci zaměstnanců a díky tomu je dosaženo kolektivních cílů ve zdravotnickém zařízení. Autoři také zdůrazňují, jak je důležité dbát na pozitivní přístup vedoucího pracovníka, který vytváří adekvátní prostředí pro zaměstnance a podporuje tím interpersonální vztahy na pracovišti. Díky tomu je také i ošetrovatelská péče, která je poskytována zaměstnanci, založena na její kvalitě a spokojenosti pacientů (Ward a Fellow, 2017, s. 585).

Koordinace

Podstatou funkce koordinování je zajištění věcného, finančního, časového a prostorového souladu mezi cíli organizace, zaměstnanci a prostory. Co se týká koordinace pracovního týmu, ten je potřeba neustále sledovat a korigovat jeho činnost. Není možné, aby týmová spolupráce byla ustavičně na stejné úrovni, protože dochází k neustálému vývoji, který manažer musí mít pod kontrolou a vést jej tak, aby byla zajištěna jeho funkčnost (Hekelová, 2012, s. 18–22).

Kontrola

Poslední funkcí je kontrola, díky které manažer zajišťuje soustavné sledování a kritické zhodnocení situací, jevů a procesů v organizaci. Hlavním záměrem této funkce je korigovat organizaci správným směrem a také předcházet negativním jevům (Štěpaník, 2010, s. 43–49).

1.2.4 Kompetence a styly vedení manažera

Kompetence manažera jsou charakterizovány jako schopnost manažera úspěšně vykonávat konkrétní činnost v daném časovém horizontu v požadované kvalitě a rozsahu. Kompetence jsou charakterizovány i tím, že manažer je schopen flexibilně jednat v závislosti na změnách okolních podmínek. Za základní kompetence manažera jsou považovány: schopnost samostatně se rozhodovat, dosahovat cílů, reagovat na změnu okolních podmínek, sebevzdělávání, flexibilita a inovace. Každý manažer by si měl uvědomovat své kompetence a umět je využívat na manažerské pozici. Mezi nejdůležitější kompetence, které manažer

na své pozici využívá, jsou: osobní a sociální kompetence, pozitivní uvažování, pro-aktivnost, osobní aspirace, sebekontrola, etika, kreativita, tolerance, schopnost rozhodovat se a vést ostatní, představitivost, analytické schopnosti, schopnost nést riziko a schopnost rozpoznat příležitosti. Pokud si manažer uvědomuje své kompetence, může je nadále využívat ve stylu vedení podřízených v dané organizaci (Lojda, 2011, s. 20–22). Jak ve své studii uvádějí Azaare a Gross (2011, s. 672), manažer, který využívá jednoduchý a jasný styl vedení, řeší méně problémových situací než manažer, který si zvolil kombinovaný styl vedení. Existují různé styly vedení zaměstnanců, které může manažer využívat. Dle autorů Ward a Fellow (2017, s. 586) je také ale důležité si uvědomit individuální sílu jedince ve vedoucí pozici, a také poznat sám sebe. Každý vedoucí by měl být pro své zaměstnance inspirativní a vytvářet smysl pro směr, účel a energii, kterou vkládají do plnění cílů organizace. Vedoucí pracovník by měl vytvářet změny, které pozitivně ovlivní chod organizace a vedou k dosahování skvělých výsledků. Každý vedoucí by měl pracovat na sebevzdělávání v oblasti řízení, protože díky tomu si může zvýšit důvěryhodnost vůči zaměstnancům. Tento růst a vzdělávání by měl také poskytovat svým zaměstnancům v oblasti jejich zaměření. Díky vzdělanosti personálu ve zdravotnickém zařízení bude poskytována kvalitní, dostupná a cenově přístupná ošetrovatelská péče. S těmito autory také souhlasí autor Laufer (2008, s. 27–30), který ve své publikaci uvádí, že je důležité rozpoznat danou situaci a dle toho nastavit styl vedení, který se v daný moment zdá nejvhodnější pro řešení.

Různé styly, které manažer může využít, popisují autoři Azaare a Gross (2011, s. 675–679). Jedná se o 4 základní druhy vedení sester – manažerek

- **Nekonzultativní styl vedení**

Základem tohoto vedení je, že nikdo z podřízených nemá ponětí o dění v nemocnici, ve které pracují. Sestra manažerka má čistě autokratický přístup, čímž dochází k tomu, že veškeré změny, které jsou na pracovišti provedeny, jdou ve prospěch pouze sestře manažerce. Tyto změny na pracovišti jsou podřízeným pracovníkům pouze sděleny, nedochází zde k zapojení všech zaměstnanců, aby se podíleli na rozvoji pracoviště.

- **Hrubý/nepřátelský styl vedení**

Sestra manažerka má velmi nepřátelský přístup ke svým zaměstnancům, při komunikaci s nimi je již předem odsuzuje a vůbec svým podřízeným nenaslouchá. Pokud sestra manažerka komunikuje se zaměstnanci, často dochází ke křiku a jejich urážení před pacienty.

- **Nezávislý styl vedení**

Sestra manažerka tohoto vedení nemá konstruktivní řešení pro jakékoli problémy, které nastanou na pracovišti. Jedním z důvodů, proč tomu tak je, je kvůli zastrašování sestry manažerky ze strany manažerů z vyšších pozic. Sestra je v tomto případě pouze postava, která nemá žádné velké kompetence a plní příkazy vedení nemocnice. S tím také souvisí fakt, že tento vedoucí pracovník není schopen zajistit správnou organizaci oddělení.

- **Lhostejný styl vedení**

Sestra podporující tento styl vedení oddělení jedná velmi spontánně při rozhodování. Pokud dostává jakékoli informace, není ochotna si je ověřit a jedná na základě prvních sdělení. S tím také souvisí pocit, který se ve vedení opakuje. Sestra manažerka se zachová určitým způsobem a poté je jí to velmi líto, spoustu věcí si bere hodně osobně.

Dalšími možnými styly vedení, které jsou popsány v publikaci autora Laufera (2008, s. 26–28) jsou:

- **Autokratický styl**

V rámci tohoto stylu vedení o veškerých skutečnostech rozhoduje pouze manažer. Jedná se o využívání autority k určení politiky, cílů a postupů, tento styl je orientovaný především na úkoly. Velmi zde funguje systém odměn a trestů.

- **Demokratický styl**

Manažer se snaží co nejvíce zapojit své zaměstnance, je zde důležitý jejich názor, který má vliv na rozhodování v ohledu pracovních věcí. Manažer je zde spíše členem dané skupiny pracovníků než jejich vedoucím.

- **Laissez-faire**

Jedná se o styl, kdy pracovníci nejsou vedeni manažerem, ale pracují dle vlastního uvážení. Manažer je připraven zde zasáhnout, pokud je to potřeba.

Jak popisuje autor Cejthamr (2010, s. 113), každý manažer si vybírá svůj styl vedení čili typický způsob, jak se bude chovat ke svým podřízeným. Ten ve své publikaci také upozorňuje na nový přístup vedení. Ten se zabývá především tím, že je zaměřen na lidi

a základem je, že nikdo není nejlepší. Podstatou je, že se manažer zabývá vztahy mezi lidmi a tím jsou podřízení pracovníci více efektivní ve vykonávané práci. Základem je, aby v organizaci fungoval manažer, který využívá různé styly manažerského vedení, a to na podkladě zrovna nastalých situací.

1.3 Management v perioperační péči

Management v perioperační péči se zabývá efektivním a kvalitním poskytováním ošetrovatelské péče před výkonem, v jeho průběhu a po výkonu. Patří sem zejména zajištění chodu oddělení, organizace práce, řízení a vedení podřízených pracovníků, materiální a technické vybavení a ochrana pracovního prostředí. To je zajištěno díky efektivnímu vedení operačních sálů, které zajišťuje vrchní či staniční sestra spolu s primářem operačních sálů. Ti dále úzce spolupracují s ostatními členy operačního týmu (chirurgové, anesteziologové) a také se členy top managementu – ředitelem, náměstkyní ošetrovatelské péče a dalšími úseky. Chod operačních sálů je zajištěn díky spolupráci vrchní/staniční sestry a primáře, dále chirurgů a anesteziologů, dostatečného množství nelékařských zdravotníků (perioperační a anesteziologické sestry), sanitářů a sanitárek, technických pracovníků a také pracovníků úklidu. Každý z daných pracovníků má své kompetence dané vyhláškou 221/2018 Sb. o vzdělávání v základních kmenech lékařů a 252/2019 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů, podle kterých vykonává určité činnosti na operačních sálech. Pro účely diplomové práce jsou stěžejní kompetence vedoucích perioperačních sester na operačních sálech – vrchní či staniční sestry.

Výkon povolání manažera je ve zdravotnictví náročnější než v jiných odvětvích. Velmi zde převažuje týmová spolupráce, a proto by měl být manažer ve zdravotnictví důvěryhodný a spolehlivý, dále by měl mít schopnost konstruktivní kritiky, motivace, přizpůsobivosti a pružnosti (Plevová, 2012, s. 31–36).

1.3.1 Kompetence a role perioperační sestry na manažerské pozici

Kompetence jsou jedním z manažerských nástrojů, díky nimž je zajištěno efektivní řízení organizace. Kompetence jsou definovány jako soubor schopností, znalostí, dovedností a postojů, které manažer musí mít, aby zajistil efektivní vedení zaměstnanců a řízení organizace. Každá perioperační sestra má dané kompetence dle vyhlášky 252/2019 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, a také i role

v odborné a manažerské pozici. Základem pro vykonávání role perioperační sestry by měly být určité charakterové vlastnosti, které by sestra měla mít. Maximální důraz je kladen na pečlivost, spolehlivost, trpělivost, emoční stabilitu, týmovou práci, improvizaci, kreativitu a také na ochotu učit se nové věci. Nezbytné pro výkon perioperační sestry jsou předpoklady k fyzické zdatnosti, výdrži a také zručnosti. Při nástupu sestry na operační sály je důležité se zaměřit na kvalitní a adekvátní adaptační proces, který zde může trvat až po dobu jednoho roku, v závislosti na počtu oborů a výši odbornosti (Wichsová et al., 2013, s. 48–49). Mezi role perioperační sestry na postu manažerském zde patří informační, interpersonální a rozhodovací role. Každá z těchto rolí zajišťuje adekvátní a efektivní proces řízení zdrojů finančních, materiálních a lidských. Dle Henryho Mintzberga je charakterizováno 10 rolí manažera, které jsou následně klasifikovány ve třech skupinách (Dostál et al., 2005, s. 15).

Interpersonální role

Tyto role se mění dle toho, jakou funkci vedoucí manažer momentálně zastává v organizaci. Interpersonální role přímo vyplývají z pravomocí a zodpovědnosti, které mu ukládá organizace. Jedná se o roli spojovacího článku, představitele a vedoucího organizace.

Informační role

Zde je důležité, aby se manažer aktivně podílel na informačních procesech v organizaci. Následně může zastávat role šířitele informací, mluvčího organizace a monitorování příjemce informací.

Rozhodovací role

Tato role je projevem cílevědomé činnosti manažera, která naplňuje cíle organizace. Jedná se zde o výběr přípustných řešení na základě rozhodovací manažerské činnosti. Souvisí také se sdělováním řešení, prosazováním a kontrolou plnění manažerského řešení. Tyto role jsou rozděleny do podnikatelské role, řešení problémů, alokace zdrojů a role vyjednávače.

Všechny tyto role se navzájem podmiňují a propojují. Efektivní řízení je také zajištěno tím, že manažer dokáže všechny tyto role sladit v jeden celek (Dostál et al., 2005, s. 15–16).

Odborné kompetence perioperační sestry

Perioperační sestra získává zkušenosti a dovednosti v průběhu let, buď již jako sestra specialista nebo bez specializačního vzdělání v oboru. Postupným vypracováním se může dostat na pozici staniční či úsekové sestry nebo do vyššího managementu na pozici vrchní

sestry. Pokud se jedná o pozici vrchní sestry operačních sálů, vždy by jí měla být sestra se specializací v perioperační péči. Na této pozici získává kompetence odborné, a to jsou ty, které souvisí přímo s operačním výkonem a jsou popsány ve vyhlášce č. 252/2019 Sb. dle § 56. Jedná se o odborné kompetence, které perioperační sestra dělá bez odborného dohledu a bez indikace:

- příprava instrumentária, zdravotnických prostředků a jiných materiálů potřebných v průběhu operačního výkonu,
- provádění sterilizačních a dezinfekčních postupů,
- manipulace s operačními stoly, přístroji a tlakovými lahvemi,
- provádění antisepse operačního pole,
- provádění početní kontroly nástrojů a použitého materiálu,
- zarouškování operačního pole,
- instrumentování u operačního výkonu.

Další odborné kompetence, které má perioperační sestra a provádí je bez odborného dohledu a na základě indikace lékaře:

- zajištění polohy a fixace pacienta na operačním stole,
- asistence u méně náročných operačních výkonů (Vyhláška č. 252/2019 Sb.).

Kompetence perioperační sestry na manažerské pozici

Vrchní sestra, jako vedoucí pracovník, patří do skupiny středního managementu v organizaci. Její rozhodování a vedení ovlivňuje celé oddělení operačních sálů. Střední management je zodpovědný za provádění politiky a plánů vrcholového managementu. Hlavní činnosti, které vrchní sestra na pozici manažerky provádí, jsou rozhodování, plánování, řízení a vedení lidí, koordinace a kontrola. Vrchní sestra neplní pouze roli manažera, ale také zprostředkovatele a koordinátora. Vrchní sestra pro perioperační péči zodpovídá za kvalitu poskytované perioperační ošetrovatelské péče a také za činnost podřízených pracovníků na operačních sálech (Kelnarová et al, 2009, s. 57–59).

Typy manažerských kompetencí perioperační sestry

Perioperační sestra na manažerské pozici má dané manažerské kompetence, které uplatňuje na své pozici. Dle autorů Vetešky et al. (2008, s. 77–79) se jedná právě o tyto kompetence:

Kompetence behaviorální

Jedná se o kompetence, kterými se manažer projevuje při vedení pracovní skupiny. Jedná se o schopnost jednat s lidmi, vést je a motivovat tak, aby bylo dosaženo předem stanoveného cíle.

Kompetence rozlišovací

Rozlišovací kompetence jsou založeny na charakteristice chování pracovníků. Ty rozlišují vysoce výkonné pracovníky od těch méně výkonných a tím mohou posloužit například jako model hodnocení zaměstnanců. Základním principem je vytvoření pozitivních a negativních indikátorů pro jednotlivé druhy manažerských kompetencí. Každá organizace by měla mít vytvořený kompetenční model, který určuje, jaké kompetence mají zaměstnanci na určité pozici.

Kompetence technické

Jedná se o kompetence, které jsou specifické pro určitou funkci v organizaci či univerzální, tudíž pro všechny stejné. Univerzální kompetence jsou požadovány od všech manažerů bez ohledu na pozici, ve které vykonávají svou funkci. Ovšem specifické kompetence vycházejí právě ze specifík dané profese v organizaci.

Vrchní sestra operační sálů pracuje bez odborného dohledu. Jako sestra manažerka zavádí změny na svém oddělení a tím zde také přenáší zájmy a cíle organizace. Zajišťuje a vede společně s primářem operačních sálů provozní schůzi. Dále nese zodpovědnost za uložení a nakládání s léčivými a odpady na daném oddělení. V rámci operačních sálů také vyhodnocuje výsledky hospodaření a snaží se o efektivní rozdělení financí. Informuje své podřízené o cílech operačních sálů a také o úkolech, které vedou k jejich naplnění. Jako vrchní sestra nastavuje efektivní komunikaci na operačních sálech a popřípadě řeší vzniklé konflikty na pracovišti. Dále může delegovat část činností na podřízené pracovníky, dle jejich kompetencí. Zajišťuje příjem nových pracovníků na operační sály, s tím také souvisí zajištění adaptačního procesu nového zaměstnance a určení mentora a platové zařazení zaměstnance. Vrchní sestra dále kontroluje měsíční výkazy práce a rozpis směn. S tím souvisí také podpora dalšího vzdělávání svých podřízených a hodnocení jejich vědomostí a dovedností. V jejich kompetencích je také účast na auditech, tvorba a kontrola standardů operačních sálů. Vrchní sestra je zodpovědná za kontrolu práce podřízených ve směnách, a zda jsou dodržovány veškeré kodexy, práva a povinnosti (Kelnarová et al, 2009, s. 57–59).

Principy manažerské práce perioperační sestry

Každá perioperační sestra by měla během výkonu povolání dbát na etické, profesní a právní aspekty. Vždy postupuje dle legislativy, která určuje její kompetence, dále by měla dodržovat etické zásady a dodržovat právo na důstojnost pacientů i spolupracovníků. Během výkonu perioperační péče přijímá profesní odpovědnost, kterou se rozumí, že poskytuje péči v rozsahu své praxe a znalostí. Přijímá odpovědnost za své rozhodnutí a jednání. Při poskytování perioperační péče slučuje své znalosti s postupy, které jsou založené na důkazech. Perioperační sestra se neustále snaží vzdělávat ve svém oboru a aktivně vyhledává příležitosti ke vzdělávání pro sebe ale i pro své spolupracovníky (Wichsová et al., 2013, s. 49–56).

1.4 Vzdělávání manažerů v perioperační péči

Pokud chce perioperační sestra vykonávat funkci vrchní sestry pro operační sály, jsou na ni kladeny určité požadavky. Musí mít kvalifikaci dle zákona 201/2017 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů. To znamená, že sestra ve vedoucí funkci musí mít dokončené vzdělání v oboru všeobecná sestra a manažerské znalosti a dovednosti poté může získávat prostřednictvím celoživotního vzdělávání. Další podmínkou je, aby sestra měla specializační vzdělání v perioperační péči a také praxi v oboru. Výhodou je, pokud sestra má zkušenosti s vedením a řízením či vysokoškolské vzdělání v oboru management. Každá perioperační sestra by se měla celoživotně profesně vzdělávat. Ať už se jedná o odborné či manažerské vzdělání. Manažerské vzdělání perioperačních sester není nikde legislativně uloženo, tudíž ani zdravotnické zařízení ve svých požadavcích na pozici manažera neuvádí nutnost manažerského vzdělání. Spojená akreditační komise, která akredituje většinu zdravotnických zařízení u nás, nedefinuje žádné požadavky na vzdělání a kompetence manažerů ve zdravotnictví. Ovšem uvádí ve svých standardech povinnost nemocnic definovat rozsah pravomocí a povinností vedoucích pracovníků a také formu vnitřní komunikace (Spojená akreditační komise, 2014).

1.4.1 Středoškolské vzdělávání

Základní vzdělávání perioperačních sester probíhá již v rámci nástupu na střední školu. Zde se jedná především o vzdělávání v oboru praktická sestra, kde studenti získávají základy ekonomického vzdělávání. Dalším oborem na střední zdravotnické škole je možnost studia zdravotnického lycea. U tohoto typu vzdělávání jsou ekonomické předměty podpořeny více než u oboru praktické sestry. Hlavní náplní studia oboru zdravotnický asistent je ošetrovatelství, zatímco obor zdravotnické lyceum je zaměřen spíše na obecné vzdělání, které má absolventa připravit pro studium na vysoké škole. Studium ekonomiky je na střední zdravotnické škole v počtu 64 hodin u zdravotnického asistenta ku 96 hodinám u zdravotnického lycea. Studenti získají základní znalosti v oblasti základních pojmů v ekonomice. Dále by měli rozumět mechanismu fungování trhu a orientovat se na trhu práce. V rámci středoškolského vzdělávání studenti získávají obecné odborné znalosti a dovednosti pro práci ve zdravotnickém zařízení pod odborným dohledem (Výběr oboru vzdělání, 2019).

1.4.2 Vyšší odborné vzdělání a nižší vysokoškolské vzdělání

Aby sestra mohla pracovat bez odborného dohledu na operačních sálech jako perioperační sestra, musí absolvovat nižší vysokoškolské vzdělání (Bc.) nebo vyšší odborné vzdělání (DiS). Obojí vzdělání má délku trvání 3 roky, z toho bakalářské vzdělání je zakončeno státní závěrečnou zkouškou a studium na vyšší odborné škole je zakončeno absolutoriem. Vzdělávání na vyšších odborných školách lze v oboru diplomovaná všeobecná sestra. Studenti zde získávají nové poznatky z předmětů managementu a řízení kvality. Tyto základní poznatky následně mohou studenti využít při dalším vzdělávání v rámci kurzů či seminářů. Hodinová dotace pro výuku managementu je zde 74 hodin, což je více než na bakalářském studiu, kde to činí pouze 51 hodin za studium. Nižší vysokoškolské vzdělání lze získat v oboru všeobecná sestra na univerzitách po celé České republice. Obor všeobecná sestra je hodně podobný tomu na vyšší odborné škole. Studenti zde získávají základní informace z předmětů komunikace ve zdravotnictví, management a kvalita péče a ekonomika. Studenti, kteří studují nižší vysokoškolské vzdělání, jsou připravováni pro další prohlubování svých znalostí a dovedností v oboru managementu, které by následně mohli využít pro vedoucí pozici ve zdravotnickém zařízení. Zde se studenti připravují již na výkon povolání perioperační sestry. Získávají odborné dovednosti pro přípravu sterilních stolků a základního povědomí o fungování sestry na operačním sále. Po absolvování jednoho z těchto typů studia by student měl umět vymezit základní znalosti z oboru managementu, definovat role a funkce

manažera. Dále by měli mít znalosti z oblasti krizového managementu, managementu kvality, time-managementu, personálního managementu a managementu ve zdravotnictví. Student by měl být schopen provést základní analýzu prostředí a finanční analýzu. Student po absolvování jednoho z těchto oborů, může nastoupit jako perioperační sestra bez specializace, ale pracuje pod dohledem perioperační sestry se specializací (Výběr oboru vzdělání, 2019).

1.4.3 Vyšší vysokoškolské vzdělání

V současné době má všeobecná sestra možnost studovat magisterské studium v oboru Perioperační péče. Tento obor studia je přímo vhodný pro sestry, které pracují na operačním sále a mají zájem o získání specializačního vzdělání, a také prohloubení znalostí v oblasti managementu. Tento obor se v současné době dá studovat pouze na *Univerzitě Pardubice*. Studenti si zde prohlubují své znalosti v předmětu management a ekonomika ve zdravotnictví. Po dostudování tohoto studia může sestra využívat poznatky zde získané a využít je v pozici manažerky. Pokud by perioperační sestra měla zájem prohloubit své znalosti daleko více, je vhodné, aby pokračovala ve studiu oboru Management ve zdravotnictví. Toto studium je možné na *Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně*. Zde studenti získají rozšířené znalosti v oblasti managementu, ekonomie a marketingu. Tyto informace dále mohou využívat nejen na pozici vrchní sestry, ale i v pozici hlavní sestry zdravotnického zařízení. Jedná se o obor, který má využití nejen v oblasti zdravotnictví, jelikož je zde kladen důraz na základy z oboru ekonomie a managementu více než z oboru zdravotnictví. Dále je studium zaměřeno na efektivní komunikaci v organizaci, marketing, řízení změn, hodnocení kvality péče či vytvoření projektu a jeho implementace. Po absolvování magisterského či inženýrského studia, které je ukončeno státní závěrečnou zkouškou a obhajobou diplomové práce, má student prohloubené znalosti a dovednosti z oblasti řízení a hospodaření organizace. Další možností, jak získat manažerské vzdělání je studium oboru Řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích na Fakultě humanitních studií *Univerzity Karlovy*. Jedná se o obor, který připravuje studenty k vedení pracovních týmů, supervizím, organizaci a vedení projektů a progresivnímu managementu v sociálních i zdravotních službách. Další možností je studium oboru Organizace a rozvoj zdravotnických zařízení na *Univerzitě J. E. Purkyně v Ústí nad Labem*. Po absolvování by měl být student schopen zastávat manažerské role a vykonávat manažerské funkce ve zdravotnických zařízeních. Student je vybaven znalostmi a dovednostmi, které mu umožňují efektivní rozhodování ve státních i nestátních

zdravotnických zařízeních, zdravotních pojišťoven a institucích. Obor Systemová integrace procesů ve zdravotnictví je možné studovat na Fakultě biomedicínského inženýrství na *Českém vysokém učení technickém v Praze*. Student absolvováním získává teoretické poznatky v managementu, které může uplatnit především v organizačně-technických útvarech zdravotnických zařízení (Katedra řízení a supervize, 2017; Portál IS/STAG2020; Fakulta biomedicínského inženýrství ČVUT v Praze, 2020).

1.4.4 Specializační vzdělávání

Poslední možností, jak se vzdělat v oboru managementu je získat specializační vzdělání v oboru Perioperační péče v Brně v Národním centru ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCONZO). Zde se sestry vzdělávají v předmětech moderní management v perioperační péči, krizový management ve zdravotnictví, organizačně provozní problematika, a to je podpořeno ještě předmětem interpersonální dovednosti sestry. Veškeré dovednosti a znalosti, které zde sestra získává, následně může využít na pozici vrchní sestry. Studium je zakončeno atestační zkouškou a je určeno především pro sestry, které již určitou dobu působí v praxi. Další možností, jak se vzdělávat v manažerském oboru, je studium specializačního vzdělání Organizace a řízení ve zdravotnictví. Po ukončení tohoto vzdělání je perioperační sestra schopna vykonávat své manažerské role a funkce a přispět tak k profesnímu rozvoji, rozvoji osobnosti i organizace (MZČR, 2019).

1.4.5 Celoživotní vzdělávání nelékařských zdravotnických povolání

Celoživotní vzdělávání je pro perioperační sestry nezbytné. Jedná se o prohlubování odborných i manažerských znalostí a dovedností. Tato povinnost dalšího vzdělávání je také sestrám uložena dle zákona 176/2019 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů. Sestra by měla zvyšovat svou kvalifikaci pomocí specializačního vzdělání či certifikovaných a inovačních kurzů, odborné praxe nebo účasti na seminářích a konferencích. Dále zde spadá také vzdělávání a prohlubování své kvalifikace na vysokých školách v různých stupních v oboru zdravotnictví (Zákon č. 176/2019 Sb.).

Certifikované kurzy

Absolvováním certifikovaného kurzu sestra získává odbornou způsobilost v úzce vymezené zdravotnické činnosti. Pro možnost absolvování certifikovaného kurzu musí sestra splnit

nutné předpoklady pro zařazení do kurzu. Žadatel o zařazení do certifikovaného kurzu musí vyplnit online přihlášku a doložit úředně ověřené doklady o získané odborné způsobilosti na stránkách NCONZO. Jedná se například o kurzy: rozvoj a řízení zařízení poskytující zdravotnické služby; řízená dokumentace v podmínkách zdravotnických zařízení; interní auditor v zařízení poskytujících zdravotní služby; prevence a analýza rizik v zařízeních poskytujících zdravotní služby; kvalita a bezpečí v zařízeních poskytujících zdravotní služby; koordinátor klinického hodnocení léčiv. Jedná se o placené kurzy, které jsou rozděleny do modulů a ukončeny písemným testem či ústní zkouškou. Následně absolvent získává certifikát, který vydává akreditované pracoviště (NCONZO, 2020).

Kvalifikační kurzy

Akreditovaný kvalifikační kurz je uskutečňovaný akreditovaným zařízením, které má akreditaci udělenou od ministra zdravotnictví. Absolvováním akreditovaného kvalifikačního kurzu se získává odborná způsobilost k výkonu zdravotnického povolání dle zákona č. 176/2019 Sb. Akreditovaný kvalifikační kurz je zakončen závěrečnou zkouškou před zkušební komisí. Perioperační sestra může absolvovat například akreditovaný kvalifikační kurz zubní instrumentářky. Kvalifikační kurzy v rámci managementu v současné době nejsou dostupné, sestra má možnosti absolvovat pouze manažerské kurzy (NCONZO, 2020).

Semináře, školicí akce, konference

Účast na semináři, školení či konferenci se vždy jedná o prohlubování kvalifikace perioperační sestry v oboru. Pokud sestra absolvuje semináře, zapojuje se aktivně do výuky, kde si rozvíjí samostatnost práce a myšlení. Nejčastěji se jedná o semináře odborné, které jsou během celého dne a jsou rozděleny do bloků. Může se jednat například o umění zpětné vazby, krizovou intervenci, stresové situace a jak je zvládat či o komunikaci. Dále může sestra absolvovat školicí akci, kde se jedná o vzdělávání pomocí předávání informací a znalostí účastníkům. Jedná se především o teoretické poznatky. Sestra se také může zúčastnit konferencí, které mají za úkol výměnu informací, prezentace dosažených výsledků a navazování nových styků a spolupráce. Na konferencích může být sestra přítomna jako pasivní či aktivní účastník. Velmi často se jedná o konferenci, která je rozdělena do bloků během jednoho či více dní. Účelem je, aby byla zahájena diskuze na každé probírající téma, kde se mohou rozebírat různé poznatky z praxe účastníků konference (Hartmann, 2010).

Manažerské kurzy

Kurz je soubor přednášek, cvičení či seminářů, které mají společné téma a fungují za účelem získání kvalifikace, rekvalifikace nebo v rámci dalšího vzdělávání v oboru. Jedná se o kurzy, které jsou zásadní pro rozvoj znalostí a dovedností pro manažerské pozice. Jedná se především o obory management, právo, personalistika, účetnictví, ekonomie, marketing a komunikační dovednosti. Pokud má perioperační sestra zájem o další vzdělávání v managementu, má možnost, aby podstoupila manažerské kurzy, které jsou určené přímo pro vedoucí pracovníky ve zdravotnictví. Tyto kurzy jsou pořádány především soukromými firmami, které se zaměřují na různé oblasti managementu. Nejčastěji se jedná o všeobecné kurzy, kde sestra získává základní znalosti a dovednosti z oboru managementu. Pouze některé kurzy jsou akreditovány Ministerstvem práce a sociálních věcí. Pokud perioperační sestra ve vedoucí funkci již má nějaké základní znalosti a dovednosti v managementu, má možnost zaměřit se pouze na určitou část, kterou by ráda zdokonalila. Nejčastěji se jedná o akreditované kurzy zaměřené na vedení a řízení zaměstnanců (motivace, hodnocení, řešení konfliktních situací). Neakreditované kurzy se následně zabývají především zlepšením komunikačních dovedností, budováním vztahů na pracovišti, time-managementem či osobnostním rozvojem manažera. Většina těchto kurzů je realizována během jednoho dne, pokud se nejedná o základní akreditované kurzy, které mohou být rozděleny do dvou dnů. Po absolvování akreditovaného kurzu získává perioperační sestra certifikát o ukončení. (Hartmann, 2010). Současné akreditované certifikované manažerské kurzy pro rok 2020, které jsou uvedeny na stránkách Ministerstva zdravotnictví, jsou: vedení adaptačního procesu pro vybrané profese lůžkových zařízení, mentor klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence, management zaměřený na zvyšování spokojenosti pacientů, management a ekonomika ve zdravotnictví, ekonomika zdravotnického zařízení, rozvoj a řízení zařízení poskytujících zdravotnické služby, kvalita a bezpečí v zařízení poskytující zdravotní služby, bezpečnost pacientů v zařízeních poskytujících zdravotní služby, interní auditor v zařízeních poskytující zdravotní služby, prevence a analýza rizik v zařízeních poskytujících zdravotní služby, řízená dokumentace v podmínkách poskytovatelů zdravotních služeb, efektivní postupy řízení kvality a bezpečí péče ve zdravotnickém zařízení, interní auditor kvality a bezpečí zdravotní péče, interní auditor kvality a manažer rizik ve zdravotnictví, management a leadership ve zdravotnickém zařízení, specifika práce sestry manažerky a vyjednávání a zvládání konfliktních situací ve zdravotnickém zařízení (MZČR, 2020).

Jak uvádí autor Kotrba (2007, s. 183–184), některé nemocnice pořádají manažerské kurzy pro své zaměstnance. Ve výzkumu autora, který byl proveden ve Fakultní nemocnici u svaté Anny, přímo oddělení vzdělávání pořádá kurzy pro nelékařský zdravotnický personál ve vedoucích pozicích. Jednalo se o jednodenní kurzy komunikačních dovedností či kurzy z oblasti psychologie. Autor uvádí, že v roce 2007 zde bylo proškoleny v těchto oblastech 35 pracovníků. Dále byly také pořádány kurzy managementu pro vedoucí pracovníky. Jednalo se o Project HOPE, kterého se zúčastnilo 15 pracovníků. V minulosti také v rámci nemocnice proběhly semináře z různých oblastí managementu (Kotrba, 2007). Další možností, jak vzdělávat své zaměstnance je pomocí jiných projektů. V roce 2010, se nemocnice Jičín a.s. zúčastnila Projektu *"Vzdělání – cesta ke kvalitě"*, který byl uskutečněn ve třech modulech pro 85 pracovníků ve vedoucích pozicích. První modul byl proklientská komunikace, další modulem pak byly manažerské dovednosti I a II. Cílem tohoto projektu bylo, že vedoucí pracovníci se rozvíjeli v měkkých dovednostech a osvojení si proklientského přístupu. Dále se měli zdokonalit v manažerských dovednostech, uvědomění si manažerských rolí a funkcí manažera. V rámci modulu manažerské dovednosti II se vedoucí pracovníci měli zdokonalit v oblasti strategického plánování, řešení konfliktů, řízení změn či time-managementu (Nemocnice Jičín, 2011). To je jedna z možností, jak může nemocnice vzdělávat své zaměstnance v oblasti managementu. Další možností, kterou využívá Fakultní nemocnice v Olomouci, je pomocí vzdělávacího sdružení Traicon. Toto sdružení po domluvě s vedením nemocnice poskytuje vedoucím pracovníkům manažerské vzdělání v různých oblastech. Jedná se o kvalifikované pracovníky, kteří vzdělávají manažery v nemocnicích v oblastech, jako jsou: vedení lidí a motivování, vedení pohovorů, komunikace, řízení času a organizace práce, týmová práce či strategické řízení a plánování. Pro manažery v nemocnicích je vždy určen základní jednodenní manažerský kurz (Traicon, 2020).

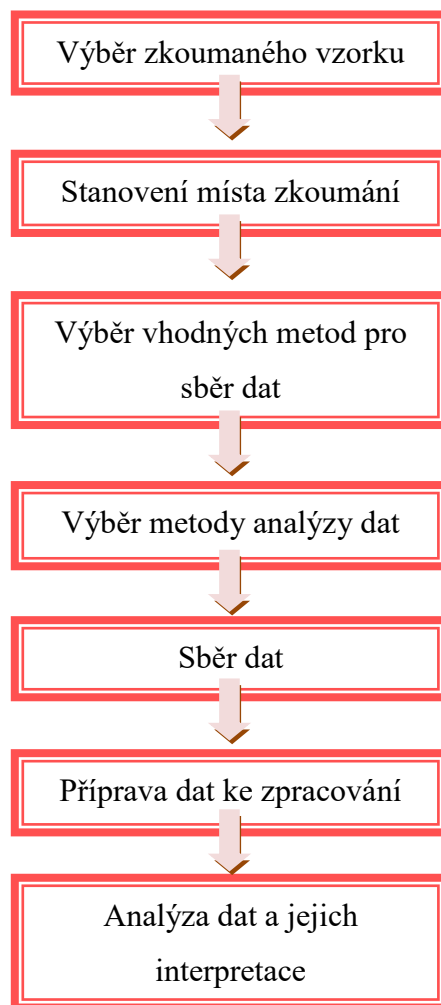
Cílem manažerských kurzů pro sestry ve vedoucích pozicích je, aby uměly motivovat a vést svůj pracovní tým, protože jen díky efektivní práci týmu může manažer dosáhnout výsledků. Týmy, které mají jasně dané cíle, jsou dobře organizovány a správně vedeny. Úspěšnost manažera není jasně dána pouze týmem, který vede, ale také prací na sobě samém. Proto je důležité, aby manažer uměl správně plánovat, využít čas a rozvíjel kompetence svého týmu pomocí delegování. Každý manažer by měl umět také být asertivní a tím se účinně prosazovat v jednání s lidmi. Díky tomu, že manažer dokáže pochopit sám sebe a vztahy ve svém okolí, umí předcházet frustraci a zvýšení produktivity práce. S tím také souvisí, že manažer musí mít psychickou odolnost a díky tomu se dokáže vyrovnat s náročnou situací, se zavedením změn,

nejistoty a jednání za nepříjemných podmínek. Každý manažer by měl mít tedy své techniky na zvládnání stresové situace. Se stresovými situacemi souvisí také vznik konfliktů na pracovišti, i těm by měl manažer rozumět a umět je adekvátně vyřešit. Sestra ve vedoucí funkci by se měla zdokonalovat v následujících manažerských dovednostech. Jedná se o vedení týmu, osobní a manažerské kompetence, vyrovnávání se s pracovní zátěží, zvyšování psychické odolnosti, asertivita použitá v praxi, time-management a řešení konfliktů.

Každá perioperační sestra se může celoživotně vzdělávat také pomocí samostudia odborné literatury. S tím může souviset také publikační, pedagogická a výzkumná činnost perioperační sestry.

2 SBĚR DAT – METODOLOGIE PRŮZKUMU

Pro průzkum bylo využito průzkumného rozhovoru s vrchními a staničními sestrami operačních sálů. Dle autorů Švaříčka a Šed'ové (2014, s. 159–170), se jedná o rozhovor, kde jsou předem připravené otázky na daná témata, které badatel dále může v průběhu rozhovoru rozvinout. Účelem badatele je získat informace o daném problému v určitém prostředí a porozumět pohledu respondenta na danou problematiku. Hlavním principem kvalitativního průzkumu je zachytit odpovědi respondenta čili jeho odpovědi a slova v přirozené podobě. Badatel by měl být citlivý i na neverbální projevy respondenta, aby věděl, jakým způsobem má vést rozhovor. Kvalitativní průzkum není jen o získání dat a následném přepisu. Předchází tomu výběr metody zkoumání, příprava rozhovoru, průběh dotazování respondenta, přepis daných rozhovorů a jeho reflexe, analýza získaných dat a interpretace výsledků. Pro přípravu na rozhovor je potřeba mít základní teoretické znalosti z dané problematiky. Díky těmto poznatkům si badatel může vytvořit základní osnovu témat, ze kterých budou vycházet průzkumné otázky pro respondenty. To potvrzují i autorky Vévodová a Ivanová (2015, s. 106), které ve své publikaci uvádějí, jaký by měl být postup u kvalitativního průzkumu. Tento postup je uveden v následujícím schématu.



Obrázek 2: Schéma postupu u kvalitativního průzkumu

Co se týká samotného rozhovoru, je doporučováno, aby badatel nejdříve provedl pozorování a až poté navázal rozhovorem s respondentem. Rozhovor by měl badatel zaznamenávat nejlépe audio či videozáznamem. Pomocným nástrojem pro badatele může být i záznamový arch, kde si bude vypisovat poznatky k rozhovoru. Samotný rozhovor by měl obsahovat hlavní otázky, které jsou základem pro získávání dat. Během rozhovoru by se měl badatel dozvědět více informací o zážitcích, dojmech a přesvědčení respondenta. Otázky by neměly v respondentovi vyvolávat omezení či určitou odpověď, ale měly by být konstruovány tak, aby podpořily zájem v průzkumu a zajistily tak jeho rozvoj. Po hlavních otázkách průzkumu by na ně měly navazovat otázky navazující. Tyto otázky jsou pro badatele významné z důvodu větší hloubky rozhovoru a získání detailnějších informací. Důležité ale zde je, aby nedošlo k umělému natažení časové náročnosti rozhovoru a ztrátě hlavního zaměření rozhovoru. Pokud badatel začne pokládat doplňující otázky, může velmi snadno dojít ke změně směru průzkumu. Důležitými otázkami jsou také ty ukončovací, které jsou na závěr

rozhovoru. Badatel by zde na respondenta neměl vytvářet nátlak na rychlé ukončení, ale měl by se právě zajímat o to, zda jsou ještě nějaké informace, které by mu chtěl respondent sdělit. S těmito autory také souhlasí autoři Jedlička et al. (2018, s. 385–390), kteří ve své publikaci uvádí, že polostrukturovaný rozhovor má jasnou strategii a uvolněnou taktiku. Čímž navazuje na publikaci předešlých autorů a potvrzuje, že během rozhovoru je vhodné mít připravené hlavní, doplňující a ukončovací otázky. Autoři zde dále uvádějí, že během rozhovoru badatel nijak nekomentuje odpovědi respondenta a zaměřuje se i na jeho neverbální projevy. Ať už se jedná o mimiku, gesta, intenzitu hlasu, rytmus řeči, odkašlávání, smích a podobně. Díky tomu může badatel hodnotit i emoce respondenta, které mohou být při průzkumu významné pro analýzu a následnou interpretaci výsledků. Dle autorek Vévodové a Ivanové (2015, s. 102–109), je pro kvalitativní průzkum zásadní jeho jedinečnost, neopakovatelnost, dynamika, reflexivita a kontextuálnost. Autorky zde také uvádějí nevýhody kvalitativního průzkumu, které se zabývají především tím, že data mohou být ovlivněna badatelem a jeho osobními preferencemi. Dalšími nevýhodami mohou být časová náročnost, anebo že získaná data nelze zobecnit a použít v jiném prostředí, než kde byly získány. Základními metodologickými přístupy u tohoto typu průzkumu jsou: etnografický přístup, fenomenologický přístup, biografický přístup, případová studie anebo zakotvená teorie. Veškeré tyto metodologické přístupy se dají využít v rámci průzkumu ve zdravotnickém zařízení. Badatel má možnost využít i vhodných kombinací různých přístupů k průzkumu, avšak je nezbytné, aby v tomto přístupu byl dodržen plán průzkumu. Metody analýzy získaných dat dle autorek Vévodové a Ivanové (2015, s. 108–109):

Metoda zakotvené teorie

Jedná se o teorii, která využívá kódování jako základní analytickou techniku. Tato teorie se skládá ze tří způsobů: otevřené, axiální a selektivní kódování. Otevřené kódování se zabývá kategorizací pojmů. Tyto získané údaje jsou rozebrány na části a podrobeny procesu rozebírání, prozkoumávání a porovnávání. Na rozdíl od otevřeného kódování to axiální tyto údaje skládá dohromady a vytváří tak spojitosti mezi kategoriemi. Cílem selektivního kódování je stanovení hlavních kategorií, které jsou popsány pomocí spojitostí mezi kategoriemi.

Kvalitativní obsahová analýza

Cílem této analýzy je popsat a objasnit obsahovou stránku daného průzkumu. Jedná se o systematický, objektivní a kvantitativní popis získaných dat badatelem. Podstatou je kódování daného textu pomocí analytických kategorií.

Narativní analýza

Jedná se o analýzu, kde badatel zjišťuje, nejčastěji pomocí rozhovoru, životní příběh respondenta. Další možností, jak získat narativní materiál je možno skrz pozorování badatele, který jej zapsal jako vlastní příběh. Díky této analýze získává badatel data, pomocí kterých vytváří nové doplňující otázky na respondenta. Podstatou této analýzy je hledání toho, co mají všechny životní příběhy společného.

Tematická analýza

Tato analýza má za cíl sloučit získaná data, a to na základě společných témat. Bývá velmi často využívána ke sběru dat tak, aby mohl být objeven vzor a dle něj je poté zformulována hlavní otázka průzkumu. Tematická analýza se nejčastěji využívá pro získání hlubšího porozumění získaných dat. Při získávání dat touto analýzou, je kladen důraz na respondentovy vjemy, pocity a zkušenosti.

Po provedení analýzy by měl badatel data porovnat a rozdělit do témat na základě přiřazení kódů. Smyslem kódování je hledání spojitosti v údajích a zajistit jejich propojení do celku. Badatel tato data v rámci témat popisuje a vysvětluje, a to za možného použití schémat, grafů či diagramů. Při kvalitativním průzkumu je potřeba dbát i na validitu daného průzkumu. To lze zhodnotit na tom, zda je kvalitativní průzkum důvěryhodný, přenositelný, hodnověrný a potvrditelný. Každý badatel by měl také zajistit, aby jeho kvalitativní průzkum dodržoval etické zásady – informovaný souhlas, anonymitu a možnost odmítnutí (Vévodová a Ivanová, 2015, s. 108–109).

II. PRŮZKUMNÁ ČÁST

V rámci diplomové práce byl pro průzkumné šetření zvolen kvalitativní průzkum z důvodu hlubšího prozkoumání dané problematiky. V práci se postupuje dle doporučených metod kvalitativního průzkumu v jednotlivých fázích. Hlavním cílem této práce je zjistit, jaký je aktuální postup získávání manažerského vzdělání perioperačních sester ve vedoucích pozicích. Dalším cílem je zjistit jakou formou toto vzdělání probíhalo. Za cíl je také stanoveno vymezit manažerské kompetence perioperačních sester ve vedoucích funkcích. Důležité je také znát názor těchto sester a zaměstnavatelů na další manažerské vzdělávání v průběhu praxe.

3 KVALITATIVNÍ PRŮZKUM

Jak popisuje autorka Kutnohorská (2009, s. 22–26), kvalitativní průzkum je analytický a nematematický postup. Spočívá především v analýze zkoumaných jevů a odhalení spojení, které mezi těmito jevy nastávají. Kvalitativní průzkum je velmi časově náročný a vyžaduje od badatele určité vědomosti a znalosti v dané problematice. Badatel by měl mít schopnost kreativního myšlení a schopnosti syntézy. Jelikož badatel získá velké množství informací, měl by být schopen z nich vybrat právě ty, které jsou pro něj a pro průzkum stěžejní. Jelikož se nejedná o statistický průzkum, není potřeba velkého počtu respondentů z důvodu využití rozhovorů. Badatel musí mít určité dovednosti, aby byl schopen průzkum řádným způsobem vést. Jedná se především o všímavost pozorovatele, dobré komunikační schopnosti, empatii a schopnosti získat pravdivé informace. Autorka zde dále popisuje, že by kvalitativní průzkum měl mít jasně danou strategii, ta obsahuje čtyři aspekty: sdělenou zkušenost, dále je to holistický přístup k dotazovanému, techniky získávání dat a odvozenou teorii. V kvalitativním průzkumu se nejčastěji využívají techniky pozorování, nestrukturovaných či polostrukturovaných rozhovorů. Soubor respondentů je vždy vybírán na podkladě účelu průzkumu. U kvalitativního průzkumu není zcela jasně uvedeno, kolik respondentů by mělo tento průzkum podstoupit. Doporučený počet respondentů, aby byla dostatečná saturace dat, se pohybuje nejčastěji mezi 10–15 respondenty na průzkum, dle autorky Zoufalé (2012, s. 71). Saturace dat znamená, že badatel nalézá stejné vzorce a je přesvědčen, že koncept je nasycen. Badatel si vždy vybírá respondenty dle toho, aby mohl co nejdůkladněji prozkoumat daný problém. Výsledky takového průzkumu musí být následně prezentovány zápisem daných rozhovorů, které následně slouží k další diskuzi.

3.1 Průzkumný design

Průzkumná část diplomové práce byla zpracována na základě teoretických poznatků z odborné literatury. Důležitým faktorem při určení otázek bylo, jaké základní manažerské vzdělání perioperační sestry na vedoucích pozicích mají. Dále je významné porozumět rozdílům mezi stupni manažerského vzdělání perioperačních sester. Na základě prostudování odborné literatury, provedení rešerše a stanovení cílů práce, byly stanoveny 3 průzkumné otázky a k nim přílehlající pracovní předpoklady:

Průzkumná otázka č. 1: Kde a jakou formou perioperační sestry ve vedoucích funkcích získávají své manažerské vzdělání?

Pracovní předpoklad: Alespoň 2/3 perioperačních sester ve vedoucích pozicích získávají své manažerské vzdělání formou manažerských kurzů.

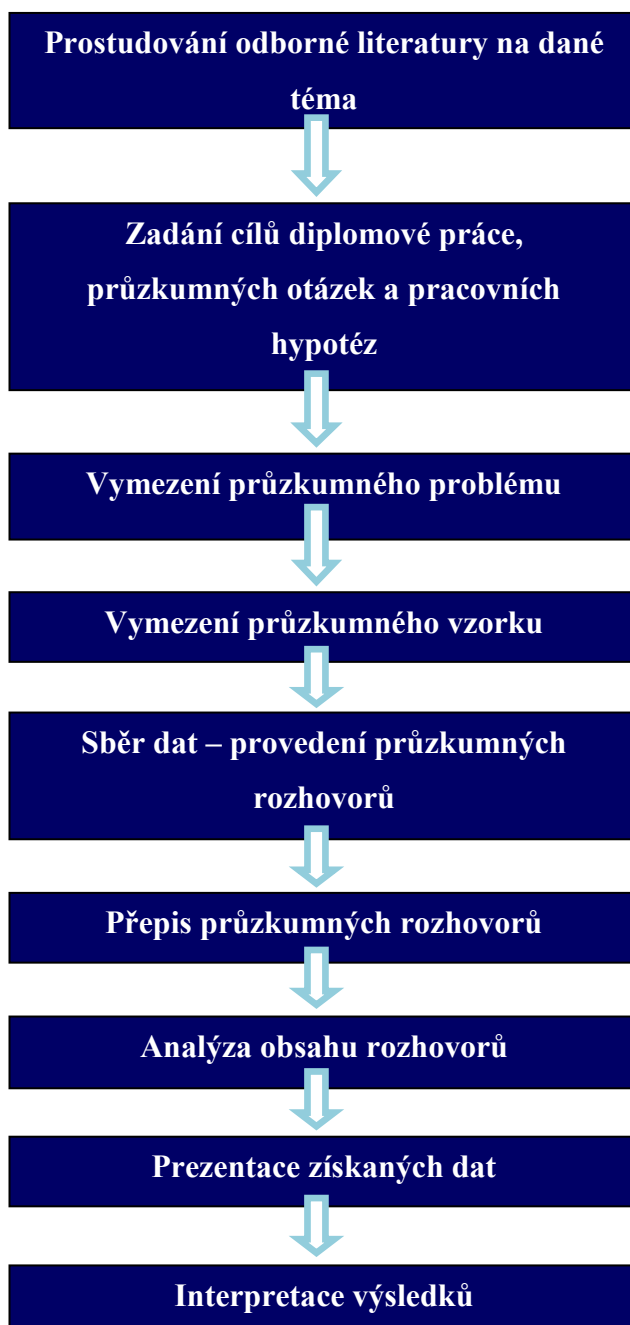
Průzkumná otázka č. 2: Jaký je subjektivní názor perioperačních sester na manažerské vzdělávání prostřednictvím manažerských kurzů či studiem na vysoké škole oboru management?

Pracovní předpoklad: Většina perioperačních sester byla více spokojená s absolvováním certifikovaných kurzů než interních manažerských kurzů. Dále sestry upřednostňují vzdělávání v manažerském oboru pomocí kurzů než studiem vysoké školy.

Průzkumná otázka č. 3: Podporují zaměstnavatelé perioperační sestry v manažerském vzdělávání?

Pracovní předpoklad: Většina perioperačních sester má možnost zúčastnit se dalšího manažerského vzdělávání v rámci prohlubování kvalifikace na základě aktivního přístupu od zaměstnavatele.

Průzkumný proces této diplomové práce byl následující:



Obrázek 3: Průzkumný proces diplomové práce

Pro průzkum v dané diplomové práci byly vybrány nemocnice z České republiky. Výzkumný soubor byl vybrán na základě záměrného výběru. Důležitým kritériem výběru také bylo to, ať je v rámci průzkumu zhodnocení manažerského vzdělávání alespoň ze tří krajů. Průzkumný vzorek tvoří moravské nemocnice, ať už se jedná o státní či soukromé zdravotnické zařízení. Pro průzkum byly vybrány nemocnice s rozlišným počtem zdravotnických nelékařských pracovníků a dle toho byly rozděleny na velké, střední a malé nemocnice. Nejdříve byly osloveny menší nemocnice v dojezdové vzdálenosti do 50 km s vedoucími sestrami na operačních sálech centrálního typu. Dále byly osloveny perioperační

sestry ze středních nemocnic se stejnou dojezdovou vzdáleností. Zde již výběr probíhal na základě počtu operačních sálů, které se v nemocnici nacházejí, aby mohly být v jeden den uskutečněny, alespoň dva rozhovory. Poslední skupinu tvořily velké nemocnice s větší dojezdovou vzdáleností a také s časově náročnějším scénářem, kdy bylo potřeba rozhovory provádět v několika dnech. V tabulce č. 1 je dále popsáno, kolik respondentek pocházelo z jaké nemocnice, rozdělené dle její velikosti. Jak lze vyčíst z tabulky, byl zde kladen důraz na rovnoměrné rozdělení respondentek z různých nemocnic pro adekvátní a relevantní sběr dat.

Tabulka 1: Ukázka počtu respondentek dle počtu zdravotnických zaměstnanců v daném zařízení

Velikost nemocnice	Počet nemocnic dané velikosti	Počet zdravotnických nelékařských zaměstnanců	Počet respondentek, které podstoupily rozhovor
Malá	2	50–250	3
Střední	3	250–750	5
Velká	2	750–2500	7

3.1.1 Charakteristika průzkumného souboru

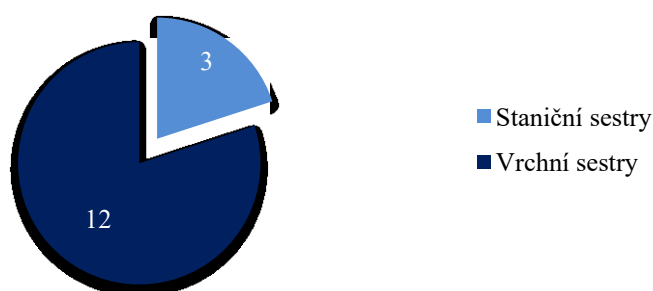
Průzkumný soubor byl vybrán na základě záměrného výběru. Cílovou skupinou respondentů byly všeobecné sestry na pozici vedoucích pracovníků operačních sálů, které mají manažerské kompetence. Jednalo se dohromady o 15 respondentek, se kterými byly provedeny průzkumné rozhovory. Jak uvádí autorka Zoufalá (2012, s. 71), dostatečný počet respondentů pro kvalitativní výzkum se pohybuje v rozmezí 10–15 respondentů s tím, že badatel dosáhl dostatečné saturace získaných dat. Průzkum probíhal v 7 nemocnicích z oblasti Moravy a 2 nemocnice účast na průzkumu odmítly. Hlavním kritériem pro provedení výzkumu bylo, aby nemocnice byly alespoň ze tří krajů, byly odlišné velikosti a v dojezdové vzdálenosti pro badatelku do 100km. Po prostudování vedoucích pracovníků operačních sálů byly vybrány a osloveny jednotlivé nemocnice. Na začátku byla žádost o průzkum vždy odeslána hlavní sestře současně s osnovou rozhovoru, která následně žádost potvrdila či zamítla. Po schválení byly rozhovory vždy domluveny s vedoucími pracovníky operačních sálů. V rámci domlouvání rozhovorů došlo k nesrovnalostem mezi vytyčením základních pojmů. Jelikož měl být průzkum prováděn pouze s vrchními sestrami, a ne se staničními sestrami. Ne všechny nemocnice zařazené do průzkumu mají vrchní sestru operačních sálů,

ale respondentky pracují na pozici staniční sestry, proto bylo důležité začlenit tyto respondentky na základě náplně práce. Tudiž byl rozhovor veden se staničními i vrchními sestrami, ale na podkladě stejných kompetencí a náplně práce (viz příloha T). Tento jev, kdy operační sály neměly pozici vrchní sestry, ale respondentky měly stejné kompetence, byl především v malých nemocnicích. Všichni vedoucí pracovníci před rozhovorem byli upozorněni, že průzkum je zcela anonymní a mají možnost kdykoli účast na průzkumu odmítnout. Tento průzkum probíhal ve zdravotnických zařízeních od ledna 2020 do února 2020. Počet respondentek byl dostačující z hlediska získaných informací, protože další rozhovory nepřinesly nové poznatky. Rozhovory byly vždy provedeny v přirozeném prostředí vedoucích pracovníků. Nejčastěji se jednalo o soukromé kanceláře, kde rozhovor mohl být nerušeně veden. S vedoucími sestrami byl termín vždy předem domluven dle jejich časových možností, s tím, že doba rozhovoru nebyla nijak vymezena. Délka rozhovoru se pohybovala od 20 minut do hodiny a půl, dle rozvíjení rozhovoru s respondentkou. Rozhovory respondentek byly ve většině případů nahrávány na diktafon, po udělení jejich souhlasu. Vedoucí sestry měly k dispozici předem připravený okruh otázek týkající se rozhovoru, viz Příloha A. Dle udělení souhlasu zde uvádím základní charakteristiky respondentek, jejich délku praxe, vzdělání a informace týkající se zaměření v oblasti oborů (Přílohy B, C, D a E). Všechny respondentky byly ženy. Aby nedošlo ke zkreslení informací z průzkumu, byly před zahájením rozhovoru všem respondentkám vymezeny základní pojmy, co se týká manažerských kompetencí a jaké oblasti tyto kompetence zahrnují.

3.1.2 Charakteristika respondentek

Před samotným zahájením průzkumného rozhovoru byly od respondentek sesbírány základní údaje. Jak již bylo popsáno výše, všechny respondentky byly ženy. Další oblastí zájmu byla délka praxe na pozici vedoucího pracovníka, pro jaké obory vykonávají funkci vedoucího pracovníka, kolik mají podřízených pracovníků a jejich současné vzdělání. Respondentky jsou dále v práci označeny dle toho, z jak velké nemocnice pocházejí dle zařazení v tabulce č. 1. V následujícím grafu je znázorněno rozdělení poměru staničních a vrchní sester, které mají stejné kompetence a podstoupily průzkumný rozhovor. Vrchních sester bylo 12 a staniční sestry byly 3, které podstoupily průzkumné šetření.

Poměr staničních a vrchních sester



Graf 1: Poměr staničních a vrchních sester, které podstoupily průzkumný rozhovor

Jak je patrné z tabulky č. 2, celkový čas rozhovorů se sestrami ve vedoucích pozicích ve velkých nemocnicích trval 4 hodiny a 5 minut. Průměrný čas na jeden rozhovor byl 35 minut. Většina rozhovorů trvala přes půl hodiny, pouze u jedné respondentky z důvodu pracovního vytížení měl rozhovor trvání 20 minut. Během rozhovoru ale byly probrány veškeré náležitosti pro průzkum a nedošlo tím k narušení získání průzkumných informací. Sestry ve vedoucích pozicích pracující pro oborové operační sály byly v počtu 5, oproti vedoucím sestrám pracujícím pro centrální typ operačních sálů v počtu 2. Je tedy patrné, že ve velkých nemocnicích sestry ve vedoucích pozicích jsou více využity pro oborovou operativu.

Tabulka 2: Srovnání délky a data uskutečnění rozhovorů s respondentkami ve velké nemocnici

Respondentka	A	B	C	D	E	F	G
Datum uskutečnění	16. 1. 20	16. 1. 20	22. 1. 20	22. 1. 20	28. 1. 20	28. 1. 20	5. 2. 20
Délka rozhovoru	45 minut	30 minut	45 minut	45 minut	30 minut	20 minut	30 minut
Celková doba	4 hodiny a 5 minut						

Jak lze z tabulky č. 3 vyčíst, sestry na vedoucích pozicích ve středních nemocnicích věnovaly pro průzkum více času a průměrný čas na jeden rozhovor byl 46 minut. Ve středně velkých

nemocnicích se mění poměr sester ve vedoucích pozicích pro typy operačních sálů. Převládá zde již obsazení vedoucích sester pro centrální typ operačních sálů oproti oborovým sálům v poměru 3:2.

Tabulka 3: Srovnání délky a data uskutečnění rozhovorů s respondentkami ve středně velké nemocnici

Respondentka	H	CH	I	J	K
Datum uskutečnění	30. 1. 20	30. 1. 20	20. 2. 20	20. 2. 20	4. 2. 20
Délka rozhovoru	45 minut	45 minut	50 minut	30 minut	1 hodina
Celková doba	3 hodiny a 50 minut				

V malých nemocnicích vedoucí sestry zastupují vždy již typ centrálních operačních sálů. Průměrná doba délky rozhovorů zde dosahovala necelých 52 minut na jeden rozhovor. Sestry v malých nemocnicích byly více ochotné věnovat čas a informace týkající se průzkumu.

Tabulka 4: Srovnání délky a data uskutečnění rozhovorů s respondentkami v malé nemocnici

Respondentka	L	M	N
Datum uskutečnění	20. 1. 20	17. 2. 20	21. 1. 20
Délka rozhovoru	50 minut	45 minut	1 hodina
Celková doba	2 hodiny a 35 minut		

3.1.3 Základní data

V úvodu rozhovoru byly od respondentek získány základní údaje o oborech, pro které vykonávají funkci staniční či vrchní sestry. Kdy je jasně patrné, že v čím větší nemocnici sestra na vedoucí pozici pracuje, tím je více zaměřena na obor a vytrácí se zde centrální typ operační sálů. Další důležitou součástí je také to, kolik podřízených pracovníků sestra vede a jaký je počet operačních sálů, za které bere zodpovědnost. Pro výkon sestry v manažerské pozici je také důležité, aby měla specializaci pro perioperační péči a kdy tuto specializaci

získala. Z hlediska získávání manažerských funkcí je nutné vědět, kdy sestra nastupovala na pozici vedoucí sestry, protože k nárůstu manažerských kompetencí pro sestry došlo až v posledních letech a tím se daná praxe a převzetí této funkce liší v průběhu let.

Počet podřízených pracovníků

Pokud vedoucí sestra pracuje na oborových sálech, spadá pod její vedení menší počet podřízených pracovníků. Při průzkumu byly brány v potaz pouze sestry pracující na pozici perioperační sestry. Respondentky ze středně velké nemocnice I, K a CH pracují na centrálních operačních sálech, je zde tedy patrné, že pod jejich vedení spadá větší počet instrumentárek, podobně jako je tomu u respondentky G, která pracuje ve velké nemocnici. V malých nemocnicích poté všechny respondentky pracují na centrálních typech sálů, tudíž i počet podřízených je vyšší, než je tomu u oborových sálů. Toto srovnání je z hlediska průzkumu důležité v oblasti manažerské hned z několika hledisek. Čím větší je skupina lidí, které má vedoucí pracovník na starosti, tím je také obtížnější vykonávání manažerských funkcí. Tyto vedoucí sestry by měly mít předešlé zkušenosti s vedením alespoň menší skupiny lidí či by měly projít základním manažerským kurzem. Díky tomu by byla zajištěna adekvátní organizace a vedení lidí na pracovišti. Počet podřízených pracovníků je významný z hlediska manažerské kompetence plánování, například v oblasti určení vzdělávacího plánu pro zaměstnance. Z pohledu organizování se jedná o správné využití zaměstnanců na operačních sálech či předávání kompetencí. V oblasti řízení lidí se jedná o interpersonální vztahy na pracovišti, jelikož komunikace na pracovišti je zde klíčová. Z pozice kontroly jako manažerské kompetence je počet zaměstnanců důležitý pro hodnocení zaměstnanců, sledování odborné způsobilosti a kontroly plnění povinností zaměstnanců.

Počet operačních sálů

Tato data jsou důležité z hlediska plánování, organizace a vedení lidí. Je zde přímá úměra mezi tím, jaký je počet operačních sálů a podřízených pracovníků, které spadají pod vedení sestry manažerky. Čím je počet operačních sálů vyšší, tím větší je kladen důraz na organizaci práce a zaměstnanců na pracovišti. Jedná se zde o celkovou velikost daného pracoviště, které spadá pod vedení sestry. Aby byla sestra schopna adekvátního vedení, musí mít správné základy manažerských kompetencí a umět je správně využívat. Čím větší pracoviště je, tím zde dochází častěji k zapojení vedoucího pracovníka v oblasti řešení, rozhodování, organizování, a to vše ovlivňuje také úroveň komunikace dané sestry s ostatními pracovníky a podřízenými.

Současné vzdělání sester a délka praxe ve vedoucích funkcích

Sestry ve vedoucích pozicích by měly mít odpovídající vzdělání pro výkon tohoto postavení. Od vedoucích pracovníků se v současné době očekává, že budou mít minimálně bakalářské vzdělání. Jedná se o neustálé prohlubování vzdělanosti zaměstnanců. Jelikož dříve nebyla možnost studia vysoké školy tak dostupná jako je tomu dnes, spousta sester ve vedoucích pozicích nemá odpovídající manažerské vzdělání, ale kompenzují to získanými zkušenostmi. Tento rozdíl vznikl z důvodu rozdílné délky praxe na pozici sestry ve vedoucím postavení. (Kutnohorská, 2010, s. 159)

Zatímco ve velkých nemocnicích má většina sester ve vedoucích funkcích vysokoškolské vzdělání, ve středně velkých nemocnicích mají všechny oslovené sestry středoškolské vzdělání, které je kompenzováno delší praxí na vedoucí pozici. Nevýhodou se může zdát, že tyto sestry nemají základy v managementu a ekonomii, záleží zde tedy na dalším sebevzdělávání perioperačních sester ve vedoucích funkcích. Sestry v malých nemocnicích v rámci tohoto průzkumu nemají nijak danou jednotnou délku praxe a současného vzdělání. Zde více záleží na osobních preferencích vedoucích sester a investování času do sebevzdělávání v oboru.

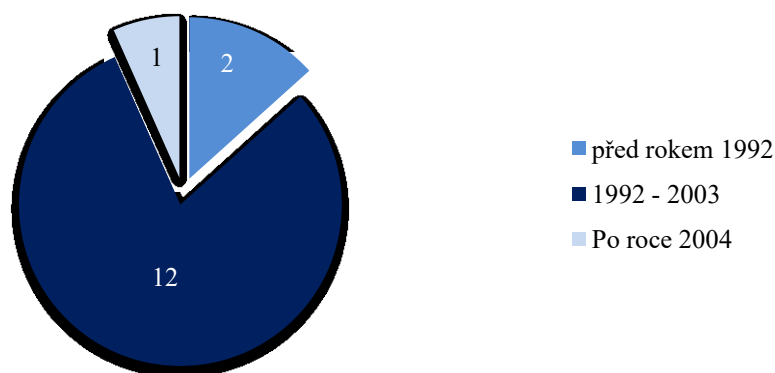
Současné vzdělání respondentek je důležité z toho důvodu, protože pokud mají vysokoškolské magisterské vzdělání, měly v rámci studia základy managementu. Tyto předměty ať už se jedná o obory vzdělání v intenzivní či dlouhodobé péči – které mají tyto sestry vystudované, mají stejné vzdělání v oblasti managementu. V těchto manažerských předmětech se seznámily se základy ekonomických pojmů, základy manažerského řízení a marketingu ve zdravotnictví. Dále se zde probíraly finanční aspekty ve zdravotnictví, personální řízení zaměstnanců, řízení kvality a rizik, interní komunikace, krizový management a týmová komunikace. Většina sester ve vedoucí pozici měla předchozí zkušenosti s vedením lidí na jiné pozici. Ať už se jednalo o předchozí zkušenosti z pozice vrchní sestry na jiném pracovišti či zkušeností z pozice staniční nebo úsekové sestry. Díky tomu byl přechod na pozici vrchní sestry méně náročný a stresující, jak respondentky uváděly v rozhovorech. V rámci svých manažerských kompetencí mohly využívat předchozích zkušeností, které zažily na jiných pozicích.

Specializační vzdělání sester

Všechny perioperační sestry ve vedoucích pozicích měly před nástupem ukončenou specializaci pro perioperační péči. Tato specializace je důležitá z toho hlediska, že sestra,

kteřá ji získala v rámci akreditovaného kurzu, může na operačním sále pracovat bez odborného dohledu. Proto je žádoucí, aby ji sestra ve vedoucí pozici měla dostudovanou. Důležitým faktorem ale zde je, kdy sestra ve vedoucí pozici tento certifikovaný kurz podstoupila. A to z toho důvodu, protože se lišil učební plán v průběhu let. Učební plány, které obsahovaly základy managementu a tím také praktické a užitečné informace pro sestry, se v tomto kurzu začaly objevovat až později. Jak uvádí Kordulová (2016, s. 240–242), institut, který vzdělával perioperační sestry vznikl v roce 1960. Ten nesl název Institut pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně a v Bratislavě, později byl přejmenován na NCONZO se sídlem v Brně. Zde sestry mohly získat specializační vzdělání, které bylo zakončené atestační zkouškou. V těchto letech došlo ke změně kompetencí perioperační sestry, kdy do té doby vykonávala i funkci anesteziologické sestry. Jakékoli vzdělávání v této Instituci měla podobu praktické připravenosti instrumentářky pro fungování na operačním sále. Jednalo se především o zvládnutí operačních výkonů a také techniky instrumentování. V těchto letech zde nebyl kladen žádný důraz na manažerské vzdělání sester, které se v této době ani nevyžívalo ve vedoucích pozicích. V roce 1991 došlo ke změně specializačního vzdělávání instrumentárek v oblasti výuky o desinfekčních prostředcích, sterilizaci a stavebně-technického zázemí operačních sálů. Ke zvratu došlo až v roce 2004, kdy vzdělávání perioperačních sester prošlo změnou. Během studia se sestry zaměřovaly na výuku předmětů společenských věd, komunikace a také role sestry na operačním sále. Tudíž zde došlo k rozvoji základů manažerských znalostí a dovedností u perioperačních sester. V současné době se v rámci specializačního vzdělávání perioperační sestry vzdělávají v předmětech moderní management v perioperační péči, mají zde základní vzdělání v právní problematice, kvalitě a bezpečí poskytované péče, interpersonální dovednosti, edukaci, výzkumu v ošetrovatelství, krizovém managementu a veřejném zdraví. Tento obecný modul je následně ukončen testem či ústní zkouškou. Díky těmto základům je perioperační sestra schopna využít tyto poznatky v praxi a adekvátně zvládat přestup do vedoucí pozice.

Rok ukončení specializačního vzdělání



Graf 2: Rok ukončení specializačního vzdělání perioperačních sester ve vedoucích pozicích

Jak je z grafu č. 2 zřejmé, hodně sester absolvovalo atestaci v perioperační péči v 90. letech. Jak již bylo popsáno výše, v těchto letech nebylo vzdělání v oblasti managementu a ekonomie rozvinuté na takové úrovni, aby se mu plně věnovalo ve specializačním studiu. Tudiž tyto sestry neměly dostatek informací z této oblasti, aby ji mohly praktikovat na vedoucí pozici. Tento rozmach byl až po roce 2004, což atestaci absolvovalo minimum sester. Dalším šetřením tedy bude zjistit, zda perioperační sestry podstoupily manažerský kurz před nástupem či po nástupu do vedoucí funkce. Pokud k absolvování manažerského kurzu nedošlo, zjišťuje se, zda by tyto sestry uvítaly další vzdělání v této oblasti. Další informace se dále týkají toho, zda mají sestry možnost dalšího sebevzdělávání v průběhu let na vedoucí pozici.

Náplň práce na pozici vedoucího pracovníka

Mezi hlavní náplň vedoucí sestry patří především organizace a vedení operačních sálů, což je ta nejdůležitější funkce, při které sestra využívá všech svých manažerských kompetencí. Další kompetence, které sestry uváděly, jsou: práce na operačních sálech v pozici instrumentárky či obíhající sestry, zajištění školení pro zaměstnance, tvorba desinfekčních plánů, vytváření rozpočtu, podíl na tvorbě výroční zprávy, plán směn, vytváření výkazů, objednávání materiálu, přijímání nových zaměstnanců, procházení se zaměstnancem adaptačním procesem, hodnocení zaměstnanců, pořádání provozní schůze, vzdělávání zaměstnanců, setkávání s dealery, účast na ranním sezení lékařů, zařízení oprav na operačních sálech nebo organizace výletů či společných aktivit pro zaměstnance. Překvapujícím zjištěním bylo, že více než 70 % (11 sester z 15) vedoucích sester chodí vypomáhat na operační sály

a pracují na pozici instrumentářky či obíhající sestry. Manažerské kompetence, které mají vrchní a staniční sestry jsou přehledně uvedeny v příloze T.

3.2 Tematická analýza

Základním předpokladem, jak uvádí autor Reichel (2009, s. 126–129), při průzkumném šetření je schopnost porozumět textu a interpretovat jej. Pro toto průzkumné šetření byla vybrána tematická analýza textu, která má přiblížit porozumění tomuto textu na základě společných prvků, znaků či vztahů v proběhlém průzkumu. Tyto znaky budou porovnávány v rámci rozhovorů jednotlivých respondentek. Tematická analýza je postup kvalitativně kvantitativní, ale nezajímá se pouze o obsah textu samotný, ale také o komunikační záměr, komunikační efekt, komunikátora a komunikanta. Dle autorů Řiháčka et al. (2013, s. 76–80), proces analýzy dokumentu spočívá v tom, že ten kdo provádí průzkum, opakovaně čte analyzovaný text. Nejprve průzkumník tento text čte pouze na základě vytvoření celkové představy o analyzovaném textu a až následně průzkumník vybírá konkrétní interpretační perspektivu. Dle autorů Čermáka et al. (2007, s. 60–66), existuje 6 typů interpretačních perspektiv, ty jsou následující:

1. Syžet – Fabule

Jedná se o rozlišení dvou vzájemně provázaných částí – co bylo vyprávěno (fabule) a jak to bylo vyprávěno (syžet). Jde o převyprávěné příběhy, které jsou vykládány jedinečným způsobem, sekvencí i úhlu pohledu.

2. Holisticko – obsahová perspektiva

Důraz je zde kladen především na fabuli, smyslem této perspektivy je číst text opakovaně bez specifického zaměření, dokud se sama smysluplná konfigurace neobjeví. Důležité je pozorovat téma, které je možné sledovat od začátku do konce, tudíž takové, které se v textu vyskytuje opakovaně.

3. Holisticko – formální perspektiva

Tato perspektiva je zaměřena spíše na formu daného příběhu než na jeho obsah. V rámci této perspektivy se vytváří typologie, která rozlišuje mezi tím, zda je příběh spíše romance, komedie, tragédie či satira.

4. Kategoriálně – obsahová perspektiva

Jedná se právě o danou tematickou analýzu, která je využita v rámci tohoto průzkumu. Základem je rozdělení textu do témat, které jsou vytvořeny v rámci již předem definovaných či vytvořených v průběhu. Dle autorů se nejprve na základě výzkumné otázky určí podtext. Celý text je následně podroben celkové analýze, ty jsou poté vyjmuty z kontextu daného příběhu a analyzovány. Dále se definují subtémata, ty jsou tvořeny na základě slov, vět či skupiny vět. Ty jsou dále zkoumány a uváděny do vztahů. Následně se výzkumný materiál uspořádá do témat a vyvodí se závěry z výsledků.

5. Kategoriálně – formální perspektiva

Nejdříve se v rámci této perspektivy vybírají subtémata, které jsou následně analyzovány. Je zde kladen důraz na lingvistické prostředky, výrazné důrazy a styl vyprávění.

6. Kritická narativní analýza

Tento přístup zahrnuje mikroanalýzu a je vhodné jej použít po aplikování předchozí analýzy. Jedná se o perspektivu, která využívá psychosociální přístup obsahující kritické zisky analýzy.

Po skončení každého průzkumného rozhovoru byl proveden jejich přepis, všechny rozhovory ve zkrácené formě, jsou v přílohách této diplomové práce. Analýza daných rozhovorů byla provedena v elektronické podobě. Informace získané z rozhovorů byly velmi obsáhlé, proto byly přepsány jen části rozhovorů. Veškeré rozhovory byly podrobně analyzovány a v textu se badatelka zaměřila na vše, co souvisí se získáváním manažerského vzdělání v rámci podstoupení manažerských kurzů či jiných způsobů vzdělání.

3.2.1 Analýza dat získaná průzkumnými rozhovory

Pro analýzu dat bylo využito principů tematické analýzy dle autorů Brauna a Clarka (2006). Dle těchto autorů by měl badatel před provedením průzkumu prostudovat dostupnou literaturu na dané téma. Díky tomu je badatel schopen provést lepší analýzu a zabránit opomenutí některých aspektů. Dříve tato metoda byla brána pouze jako nástroj pro identifikaci a analýzu

dat. V dnešní době se již jedná o samostatnou metodu, která má jasný postup, který by měl badatel dodržovat (Machovcová, 2011, s. 57).

Autoři uvádějí, že tato metoda má dva možné přístupy, jedná se o induktivní a deduktivní. Právě deduktivní přístup je charakterizován tím, že průzkumná otázka je předem známá. V rámci tematické analýzy je doporučen následující postup:

- seznámení se s daty,
- generování kódů – kódování textu (barevné značení),
- hledání témat – spojování kódů,
- revize správnosti témat,
- pojmenování témat – zpřesnění témat,
- vypracování analýzy (Braun a Clark, 2006).

Nejdříve bylo provedeno prvotní čtení daných textů a značení prvních poznámek. Poté badatelka text četla znovu a začala s prvotním vytvářením kódů a barevného značení. Tyto kódy byly následně spojeny do společných 16 subtémat. Po tomto kroku byla provedena revize témat. Některé témata byly upraveny, protože se překrývaly. Na základě revizí byla některá témata seskupena a vytvořena tak finální podoba témat, která byla rozdělena do 6 hlavních témat.

Tabulka 5: Kódování textu – tvorba subtémat

Subtéma	Barva	Kódy
<i>Spokojenost s manažerským vzděláním</i>		Pocit uspokojení z manažerského vzdělávání
<i>Doporučení manažerských kurzů</i>		Manažerské vzdělání splnilo očekávání
<i>Informovanost o manažerských kompetencích prostřednictvím kurzů</i>		Sdílení informací, získávání dostatku informací prostřednictvím kurzů
<i>Znalosti a zkušenosti</i>		Získané vědomosti vzděláním

<i>Manažerské kurzy</i>		Obsahová forma kurzů
<i>Přístup zaměstnavatele</i>		Podpora, aktivní přístup
<i>Podpora</i>		Aktivní přístup zaměstnavatele
<i>Získané vzdělání</i>		Znalosti a dovednosti, využitelnost v praxi
<i>Adekvátnost manažerských kurzů</i>		Přiměřenost získaných znalostí
<i>Dostatečnost manažerských kurzů</i>		Získání informací
<i>Obsahová forma manažerských kurzů</i>		Dostatečnost informací, znalosti a dovednosti
<i>Pravidelnost manažerského vzdělávání</i>		Možnost plánování kurzů
<i>Ukončení manažerských kurzů</i>		Certifikace
<i>Přístup zaměstnance</i>		Přístup ke vzdělávání
<i>Praktická využitelnost znalostí a dovedností získaných na manažerských kurzech</i>		Získané dovednosti, příběhy z praxe
<i>Absolvování kurzu</i>		Časové hledisko

Tyto subtémata byly následně uspořádány dle stejného barevného označení do 6 hlavních témat. Tím došlo k redukci z původních 16 subtémat na 6 hlavních témat významných pro průzkum.

Tabulka 6: Redukce počtu subtémat dle společných parametrů

Témata	Redukované subtémata
Spokojenost perioperačních sester s nabídkou manažerského vzdělání	Doporučení manažerských kurzů
Získané znalosti a zkušenosti po absolvování manažerského kurzu	Informovanost o manažerských kompetencích prostřednictvím kurzů, praktická využitelnost znalostí a dovedností získaných na manažerských kurzech, obsahová forma manažerských kurzů
Vedení manažerských kurzů	Ukončení manažerských kurzů, absolvování kurzu
Aktivní přístup zaměstnavatele k dalšímu manažerskému vzdělávání perioperačních sester	Podpora
Pohled perioperačních sester na další vzdělání v managementu v průběhu praxe	Přístup zaměstnance
Adekvátnost manažerských kurzů pro využití v praxi	Dostatečnost manažerských kurzů, pravidelnost manažerského vzdělávání

Díky redukci subtémat následně vzniklo 6 hlavních témat, které mají následující uspořádání a barevné rozlišení.

Tabulka 7: Barevné označení témat utvářející vyhodnocení získávání manažerského vzdělání

<p><i>Spokojenost perioperačních sester s nabídkou manažerského vzdělání</i></p>
<p><i>Získané znalosti a</i></p>

<i>zkušenosti po absolvování manažerského kurzu</i>
<i>Vedení manažerských kurzů</i>
<i>Aktivní přístup zaměstnavatele k dalšímu manažerskému vzdělávání perioperačních sester</i>
<i>Pohled perioperačních sester na další vzdělání v managementu v průběhu praxe</i>
<i>Adekvátnost manažerských kurzů pro využití v praxi</i>

Díky určení barevného značení hlavních témat byla následně provedena analýza průzkumných rozhovorů. Zde v tabulce č. 8 je uvedena ukázka tematické analýzy jednoho z průzkumných rozhovorů respondentky.

Tabulka 8: Vyhledávání částí popisující získávání manažerského vzdělání u sester ve vedoucí funkci v perioperační péči – barevné značení

7. Absolvovala jste v rámci nástupu do řídicí funkce manažerský kurz?

Jo, když jsem nastupovala tak jsem neměla teda ještě magistra, ale měla jsem jen bakaláře. S tím, že tam teda nějaký ten management byl, takže nebylo potřeba, abych šla na nějaký kurz nebo něco takového. Až potom mi nabídli, jestli bych nechtěla jít na manažerský kurz do Brna, tak to jsem pak jezdila asi půl roku.

Jednalo se o kurz, který byl zakončen nějakým certifikátem?

Jo, ten nám potom dávali, museli jsme na konci splnit nějaký test.

Co bylo hlavní náplní tohoto kurzu?

No učili jsme se jen takovou tu teorii, co je to vůbec ekonomie, management, jaké jsou funkce manažera a tak, ale to jsem věděla už ze školy. Pak tam bylo i něco z práva, jako po obsahové stránce to byl moc dobrý kurz.

Získali jste i nějaké informace z praxe?

Jo, hodně se mluvilo o tom, jak se máme jako sestry manažerky chovat, jak vést lidi, jak si to všechno dobře zorganizovat. Jedna ta přednáška byla zaměřena právě na to, jaké se dělají chyby, mohli jsme s nimi i probírat třeba problémy, které se staly nám, to bylo fajn.

Kolik sester se zúčastnilo tohoto kurzu?

No nás tam bylo asi jen tak 15 myslím.

Přišel Vám tento kurz jako dostačující?

Jo, já si myslím, že ten kurz by měla mít každá vrchní, i když jsem měla bakaláře a teď to teda můžu porovnat i s tím magistrem, tak ten kurz mi dal nejvíc.

Když jste nastupovala do funkce, jak tento nástup vypadal?

No po tom nástupu jsem šla na ten kurz že, takže to bylo takové hektické, tam jsem se ale naučila spoustu věcí, takže jsem si pak dokázala všechno líp zorganizovat. Jinak teda sestřička co byla ve funkci přede mnou, mi hodně pomáhala. Ale víte jak to je, člověku ta funkce za nějaký čas sedne a teprve pak se začne projevovat, jaký je vedoucí. Jako nebyť toho kurzu, tak bych si s tím asi moc dobře neporadila.

Přišlo Vám magisterské vzdělání v oboru managementu dostatečné?

Jak jsem říkala, hodně mi dal ten kurz, na bakaláři jsem se naučila jen nějakou tu teorii, takže jsem věděla, o co jde, ale jinak mi to asi nic moc nedalo do praxe.

Uvítala byste další vzdělávání v rámci managementu?

Určitě, všechno se tak rychle v tom oboru mění a někdy přijdou situace, ve kterých si nevím rady, takže jasně byla bych pro.

V rámci své funkce, účastníte se nějakých seminářů či kurzů na téma managementu?

Ne, tento kurz byl jediný, který jsem měla, je to škoda.

V které oblasti manažerských kompetencí pociťujete největší zátěž?

Někdy pro mě bývá problém komunikace s pracovníky, ale to je spíš podle

rozpoložení druhých. Víte, jak to někdy bývá, myslíte to se všemi dobře a snažíte se všechny nějak uspokojit a nakonec se to obrátí proti vám, to se mi děje asi nejvíc.

Dle těchto témat, byl označen analyzovaný text, který byl získán rozhovory s respondentkami. Následně je popisován význam jednotlivých témat a jejich zhodnocení v analyzovaném textu.

1. Téma – Spokojenost perioperačních sester s nabídkou manažerského vzdělání

Toto téma prezentuje, jak byly sestry spokojeny s manažerskými kurzy, kterými prošly, či jejich současným vzděláním z hlediska obsahu výuky na vysoké škole. Ne všechny sestry mají vysokoškolské vzdělání, ale většina z nich podstoupila manažerský kurz.

Pouze jedna respondentka uvedla, že žádný kurz na začátku neměla a že to dle jejího uvážení nebylo ani potřeba.

Respondentka CH uvedla: *„Mám už dlouholetou praxi, takže když jsem nastupovala, tak se nějaké kurzy vůbec neřešily. Nebylo to v té době vůbec nějak rozšířené, aby sestra měla nějaké manažerské kurzy.“*

Základní manažerský kurz podstoupila až po několika letech její praxe, kdy už to dle jejího názoru nebylo potřeba.

„Za tolik let na sálech na této pozici jsem měla dostatek zkušeností a praxe. Zaměstnavatel mě ale poslal na kurz základy managementu pro vrchní sestry, to bylo asi před 6 lety.“

Druhá respondentka, která neměla v průběhu své praxe na pozici vedoucí sestry žádný manažerský kurz, uvedla, že by jí takový kurz obohatil, ale jen pokud by byl na počátku její praxe.

Respondentka I uvedla: *„Ne, v té době takové možnosti vůbec nebyly.“*

„Nebyl to úplně manažerský kurz, ale spíš právní problematika ve zdravotnictví.“

„Teď už to asi není úplně nezbytně nutné, ale pokud by se jednalo o nějaké užitečné rady do praxe, to se vždy hodí.“

Ostatní respondentky se shodly na tom, že manažerský kurz jim dal více než vysokoškolské vzdělání. Například respondentka A uvedla, že byla na manažerském kurzu ve specializovaném pracovišti v Brně, který byl pro praxi nejvíce využitelný.

Respondentka A uvedla: „*Jak jsem říkala, hodně mi dal ten kurz, na bakaláři jsem se naučila jen nějakou tu teorii, takže jsem věděla, o co jde, ale jinak mi to asi nic moc nedalo do praxe.*“

Jak respondentky často udávaly, vysokoškolské vzdělání bylo z hlediska teoretické výuky dostatečné, ale bylo málo zaměřené na zdravotnický management a probíral se zde především obecný management.

Respondentka F uvedla: „*Co se týká toho obecného managementu tak ano, ten zdravotnický tam zas tak moc probraný nebyl.*“

Respondentka G uvedla: „*Určitě by bylo lepší mít tam víc věcí z praxe, nebo aby se to pak dalo více v té praxi využít. Bylo to příliš obecné a teoretické.*“

Byli ale i názory jiných respondentek, že jim vysokoškolské vzdělání bylo k užitku, ale nejvíce z toho hlediska, že měly o obor zájem.

Respondentka B uvedla: „*No my jsme tam toho managementu měli celkem dost nebo spíš mě to bavilo, takže já si z toho odnesla hodně.*“

Respondentka E uvedla: „*Asi jo, jako nějaké ty základy jsme tam měli, probírali jsme i něco z praxe.*“

Respondentky, které uváděly, že mají pouze středoškolské vzdělání, se vyjadřovaly tak, že manažerské kurzy pro ně byly obohacující z hlediska teoretické stránky, po praktické mohly být kurzy propracovanější.

Spokojenost respondentek s manažerskými kurzy po teoretické stránce byla vyhovující, z hlediska praktického využití již úspěšnost kurzů nebyla na takové úrovni. Ovšem středoškolsky vzdělané sestry byly s manažerskými kurzy velmi spokojené.

2. Téma – Získané znalosti a zkušenosti po absolvování manažerského kurzu

Toto téma úzce souvisí s předchozím tématem, zde více záleží na tom, zda se sestry dozvěděly dostatek informací v rámci kurzu, zda byly spokojené s obsahovou formou daných kurzů, jak tyto kurzy probíhaly a zda se jednalo i o vícedenní kurzy. Dále bylo oblastí zájmu, jestli sestry měly možnost zjistit další informace, jak v rámci kurzu či po něm. Informace, které by sestry mohly využít dále v praxi. Jednalo se například o to, zda mohly v rámci kurzu

projednávat problémy, které nastaly s výkonem jejich funkce v oblasti manažerských kompetencí.

Kurzy probíhaly buď pouze jeden den, a především se zabývaly teoretickou přípravou sester ve vedoucích pozicích nebo byly vícedenní, kde byl prostor pro praktické příklady. Tím také byla zajištěna lepší využitelnost získaných znalostí v praxi, což je pro tyto sestry stěžejní. Tyto kurzy byly ve většině případů zaměřeny na management a jeho základy, dále zde byla probírána komunikace, právo a základy ekonomie. Respondentky, které měly kurzy pouze na jeden den, byly s teoretickou přípravou vesměs spokojeny, pro některé to bylo pouhým opakováním. Nejvíce tyto kurzy byly přínosné pro sestry se středoškolským vzděláním.

Respondentka D uvedla: *„Hlavně se teda jednalo o teoretickou přípravu, jak se chovat na postu manažera, jak vést oddělení, lidi, jako bylo to zaměřené do praxe, ale žádné příklady z praxe jsme tady neprobírali. Spíš to byl takový základ pro vrchní sestry, aby se v tom orientovaly a věděly, o čem je řeč.“*

Ale i respondentky, které mají vysokoškolské vzdělání, uvedly, že i když se jednalo pouze o teoretické informace, daly se následně využít v praxi.

Respondentka A uvedla: *„No učili jsme se jen takovou tu teorii, co je to vůbec ekonomie, management, jaké jsou funkce manažera a tak, ale to jsem věděla už ze školy. Pak tam bylo i něco z práva, jako po obsahové stránce to byl moc dobrý kurz.“*

Respondentka E uvedla: *„No hlavně at' víme, jak vést to své oddělení, abychom byly nějak orientované. Prošly jsme si základní činnosti, které budeme na té funkci dělat, jak si zorganizovat práci, jak komunikovat se zaměstnanci, jak provádět pak i nějakou tu kontrolu. Bylo to takové teoretické, ale dalo se to využít v praxi.“*

Málokdy byly kurzy zaměřené spíše na praktické vedení, aby těchto znalostí mohly sestry dále využívat. Pokud byl kurz zaměřen více prakticky než teoreticky, bylo to především v oblasti komunikace a se zaměřením na podřízené.

Respondentka B uvedla: *„Spíš to bylo takové praktické, hodně jsme si tam povídali o tom, jak řešit nějaké situace. Jako na úvod samozřejmě řekli nějaké ty teoretické věci, zrovna tohle byl ale kurz, který se zabýval tím, jak jednat se zaměstnanci, komunikace a takové spíš personální věci, než nějaká organizace a vedení.“*

Pokud respondentka měla manažerský kurz na více dní, vždy byl alespoň jeden den věnován praktickým dovednostem, které by nadále mohly využít v praxi.

Respondentka C uvedla: *„Tento kurz byl na 3 dny. První den jsme probírali pouze teorii, byly zde základy ekonomie a managementu, a to přímo pro zdravotnické pracovníky. Bylo to zajímavé, rozhodně jsem se naučila nové věci. Další den jsme už měli praktické ukázky přímo pro vrchní sestry, ať už se jednalo o tvoření plánů rozpočtu, personálu, materiálu nebo i služeb. Tady se řešily spíše tyto odborné věci, jak to dělat, aby to bylo co nejvíce efektivní. No a ten poslední den byl zaměřen hlavně na personální stránku a komunikaci. Tam jsme se bavili o tom, jak řešit spory na pracovišti, jak komunikovat s dalšími zaměstnanci nebo podřízenými.“*

Respondentka F uvedla: *„Tak hlavně jsme tam probírali věci teoretické ten první den, pak jsme měli druhý den praktické věci. Probírali jsme, jaká je přesně náplň vrchní sestry, co budeme dělat my. Takže jsme měly celkem dobrou přípravu na tu pozici.“*

Respondentka H uvedla: *„Ten první kurz, co jsem měla, byl zaměřený právě na management ve zdravotnictví, tam jsem se toho dozvěděla strašně moc, to bylo na tři dny. Řešily se tam samozřejmě nějaké základy, jaké jsou vůbec manažerské funkce, jak těchto funkcí využívat pak v praxi. Další kurz byl ohledně právní problematiky ve zdravotnictví, tam se řešily teda především věci z praxe, jak se chránit, jak řešit některé situace a kde najít odkazy, které zákony jsou pro nás důležité. Ten další kurz byl pak z personalistiky, tam to bylo zaměřeno hlavně na komunikaci a týmovou práci.“*

Jak je patrné, respondentky, které měly vícedenní kurzy, byly s kurzy velmi spokojené, protože se věnovaly oboru managementu více do hloubky a následně mohly tyto poznatky použít pro svou manažerskou funkci. Je tedy vhodné, aby se sestry manažerky účastnily kurzů, které jsou vícedenní. I když se jedná o ekonomicky náročnější variantu, pro výkon funkce sestry na vedoucí pozici je tento kurz mnohem více žádoucí z hlediska praktické využitelnosti. Většina sester poté také uvedla, že měly možnost se na konkrétním kurzu zeptat či kontaktovat přednášejícího kvůli dalším dotazům. Tyto dotazy byly směřovány především na to, jak řešit některé situace na pracovišti z pozice vedoucího pracovníka.

3. Téma – Vedení manažerských kurzů

V tomto tématu bylo oblastí zájmu, jestli sestry podstoupily manažerské kurzy a pokud ano, kdy to bylo. Dále bylo podstatné zjistit, jak byly tyto kurzy zakončeny.

Respondentky uváděly, že pokud měly vysokoškolské vzdělání, že nebylo potřeba, aby byly vyslány na manažerský kurz ihned. Protože měly základní znalosti ze studií, byly vyslány na kurz po nějaké době ve funkci. Pouze 7 respondentek uvedlo, že byly na manažerské kurzy vyslány ihned, co nastoupily do funkce či předtím.

Respondentka A uvedla: „Jo, když jsem nastupovala tak jsem neměla teda ještě magistra, ale měla jsem jen bakaláře. S tím, že tam teda nějaký ten management byl, takže nebylo potřeba, abych šla na nějaký kurz nebo něco takového. Až potom mi nabídli, jestli bych nechtěla jít na manažerský kurz do Brna, tak to jsem pak jezdila asi půl roku.“

Respondentka D uvedla: „Když jsem nastupovala, tak jsem měla už bakaláře, tam jsme nějaké základy managementu měli, ale i přesto jsem pak nastupovala na interní manažerský kurz, který pořádala nemocnice pro vrchní sestry.“

Respondentka K uvedla: „Žádný vstupní manažerský kurz jsem teda neabsolvovala. Jak jsem chodila do školy, jako na tu specializaci, tak tam jsme měli fakt dobré základy z toho managementu. Nebyl tam jen ten management, ze začátku jsme měli aj nějakou tu právní problematiku, tam jsme se učili hlavně o těch zákonech, které jsou pro nás nejdůležitější. Jaké má zaměstnanec práva a povinnosti i jaká je třeba ta právní odpovědnost ve zdravotnictví. Pak z toho managementu tam toho bylo strašně moc. Jaké jsou role a funkce manažera, ten management tam nebyl čistě jen obecný, ale aj nějaký ten strategický, management času. Nějaká ta personalistika, základy komunikace. Hodně času tam teda bylo věnováno aj tomu krizovému managementu, tam jsme probírali hlavně ty mimořádné události a nějakou tu krizovou připravenost. Pak už to bylo zaměřeno hlavně na ty sály, jaká má být organizace práce na těch sálech. Nějaká ta bezpečnost a aj hygiena. Jako na tom specializačním studiu jsem se toho naučila strašně moc, právě proto jsem asi ani nemusela jít na nějaký manažerský kurz v rámci nemocnice tady.“

Překvapující zde bylo, že respondentky, které neměly vysokoškolské vzdělání, a tudíž neměly ani základy ekonomie a managementu na kurz byly vyslány až po několika letech či vůbec. Přesný počet těchto respondentek byl 5 a jednalo se o sestry, které pracují ve středně velkých

nemocnicích, ale s dlouholetou praxí. Tudiž je znatelné, že rozvoj znalosti managementu u sester ve vedoucích pozicích nebyl před 10 lety na takové úrovni, aby sestry tento kurz podstoupily.

Respondentka C uvedla: „*No, když jsem nastupovala do funkce vrchní sestry, to bylo v roce 2000. Tehdy vůbec nebyly nějaké manažerské kurzy, ani to pro sestru na této pozici nebylo to stěžejní. Takže ne při nástupu jsem žádný kurz neměla.*“

Respondentka CH uvedla: „*Mám už dlouholetou praxi, takže když jsem nastupovala, tak se nějaké kurzy vůbec neřešily. Nebylo to v té době vůbec nějak rozšířené, aby sestra měla nějaké manažerské kurzy.*“

Respondentka I uvedla: „*Ne, v té době takové možnosti vůbec nebyly.*“

Co se týká ukončení těchto kurzů, 9 respondentek uvedlo, že kurz byl zakončen pouze jeho absolvováním, většinou se jednalo o kurzy, které pořádal jejich zaměstnavatel. Pouze 5 respondentek uvedlo, že kurz byl zakončen testem a poté obdržely certifikát. Jednalo se o sestry, které byly velmi spokojené s obsahem i podáním daného kurzu. Je tudíž znatelné, že by sestry měly podstupovat více certifikované kurzy, které mají větší odbornost a tím i lepší využitelnost pro sestry do praxe.

4. Téma – Aktivní přístup zaměstnavatele k dalšímu manažerskému vzdělávání perioperačních sester

Toto téma pojednává o tom, zda zaměstnavatelé měli aktivní přístup pro další vzdělávání zaměstnanců v oblasti managementu. Jestli sestry prošly manažerským kurzem v rámci nástupu a zda mají další možnosti manažerského vzdělávání v jejich funkci. Další oblastí, kterou bylo potřeba zhodnotit, bylo, zda nástup do vedoucí funkce souvisel s absolvováním manažerských kurzů. Čili, jak vypadal nástup do funkce a zda tyto manažerské kurzy nástupu předcházely. To je důležité zhodnotit z hlediska přístupu zaměstnavatele, jak byl dodržen určitý postup a zda sestry měly dostatečné znalosti před nástupem do funkce.

Jak již vyplynulo z předešlého tématu, pouze 7 respondentek mělo nástup do manažerského kurzu ihned. Respondentky uváděly, že díky tomu, že měly alespoň základní znalosti z oblasti managementu a náplně práce sestry na vedoucí pozici, zvládaly tento přechod snadněji. Většina respondentek také uvedla, že nástup na vedoucí pozici byl takový, že se jednalo čistě o předávku funkce ze sestry na sestru. Některým se věnovala předchozí sestra více a tím

zajistila hladký chod operačních sálů, protože sestry byly ve funkci orientované. Je tedy nezbytné dbát na adekvátní předání funkce mezi sestrami.

Respondentka A uvedla: „*No po tom nástupu jsem šla na ten kurz že, takže to bylo takové hektické, tam jsem se ale naučila spoustu věcí, takže jsem si pak dokázala všechno líp zorganizovat. Jinak teda sestřička, co byla ve funkci přede mnou, mi hodně pomáhala. Ale víte, jak to je, člověku ta funkce za nějaký čas sedne a teprve pak se začne projevovat, jaký je vedoucí. Jako nebýt toho kurzu, tak bych si s tím asi moc dobře neporadila.*“

Respondentka F uvedla: „*No to bylo takové hektické, protože ta sestřička přede mnou odešla hned, takže mě to ani neměl kdo pořádně předat. Takže jsem se s tím musela tak nějak vyrovnat sama, ale hodně mi pomáhal náš primář a také to, že jsem měla aspoň základy z toho kurzu, takže jsem věděla, co a jak.*“

Sestry, které naopak neměly vzdělání či neprošly kurzem, měly se zvládnutím funkce větší obtíže než sestry, které kurzem prošly.

Respondentka I uvedla: „*V době, kdy jsem na sály nastupovala jako vrchní sestra, byla předchozí vrchní na dlouhodobé neschopence, takže jsem nejdříve dělala neoficiálně její zastupující a poté jsem byla jmenována do funkce. Takže tam byl takový ten postupný přechod. I když to nebylo vůbec jednoduché, protože mi neměl kdo poradit, když jsem něco nevěděla, veškeré informace jsem si musela zjišťovat sama.*“

Respondentka L uvedla: „*Hmm. Ten nástup byl takový, že jsem přišla do práce a hned od začátku jsem byla s tou předchozí vrchní sestrou, ta ale poté náhle onemocněla, takže se mnou byla asi jen ten první týden. Takže na všechny ty ostatní věci jsem si musela pak přijít sama. Moc zkušeností jsem neměla a vlastně ani žádné vzdělání pro to. Takže ten začátek byl pro mě opravdu hodně náročný. Ale hodně mi pomáhala naše hlavní sestra a primář.*“

Překvapující zde bylo zjištění, že pouze 6 respondentek podstoupilo po základním kurzu ještě nějaké další vzdělávání. Ať už se jednalo o kurzy právní problematiky či prohloubení manažerských znalostí a dovedností. Tudiž je zde nedostatečná podpora ze strany zaměstnavatelů pro další rozvoj sester na vedoucích funkcích. Zrovna toto téma by mělo být podpořeno ze strany zaměstnavatele kvůli zajištění erudovaného a vysoce kvalifikovaného personálu.

5. Téma – Pohled perioperačních sester na další vzdělání v managementu v průběhu praxe

Téma je analyzováno v oblasti vzdělanosti zaměstnanců, čili jaký je jejich přístup k dalšímu vzdělávání a zda by sestry uvítaly další manažerské vzdělávání. To také závisí na tom, zda to jejich zaměstnavatel podporuje, což souvisí s předchozí kategorií.

Většina respondentek, 13 z 15, uvedla, že další vzdělávání v oblasti managementu je vhodné a žádoucí. Jelikož se jedná o neustále se rozvíjející obor, a tak to vnímají právě i respondentky.

Respondentka A uvedla: *„Určitě, všechno se tak rychle v tom oboru mění a někdy přijdou situace, ve kterých si nevím rady, takže jasně byla bych pro.“*

Respondentka L uvedla: *„Je fajn si to zopakovat. Naučit se nové věci. Někdy člověk neví, jak má v určitých situacích zareagovat, od toho jsou ty kurzy fajn.“*

Respondentka N uvedla: *„Určitě, je to obor, který jde pořád dopředu, takže je potřeba se v tom vzdělávat, navíc je čím dál více sester manažerek, takže určitě by sestra tyto schopnosti a znalosti měla mít.“*

Pouze dvě respondentky uvedly, že nemají potřebu dalšího vzdělávání v oblasti managementu. V prvním případě se jednalo o sestru, která má magisterské vzdělání a při nástupu absolvovala manažerský kurz. Druhá respondentka má 16 let praxi na vedoucí pozici, tudíž je toho názoru, že má dostatek znalostí a zkušeností v oboru managementu.

Respondentka E uvedla: *„Asi to není úplně potřeba.“*

Respondentka CH uvedla: *„Myslím si, že to není úplně nezbytné.“*

6. Téma – Adekvátnost manažerských kurzů pro využití v praxi

V tomto tématu nás zajímalo, zda sestry pociťovaly dostatečnost těchto kurzů a možnost pravidelného vzdělávání v oblasti managementu. Důležité bylo také to, zda zde byl adekvátní počet sester, aby se na manažerských kurzech mohli dostatečně této problematice věnovat. Další oblastí také bylo to, jestli sestry pociťují nějaké nedostatky v oblasti svých manažerských kompetencí, které by jim mohly překážet v práci nebo snižovat její efektivitu.

Co se týká dostatečnosti kurzu, celkem 9 respondentek odpovědělo, že kurzy byly vyvážené a že zde byla i využitelnost pro praxi.

Respondentka C uvedla: „*Určitě ano, i když jsem byla tou dobou ve funkci už dlouho, naučila jsem se něco nového. Hlavně jsem se dozvěděla, že stereotypní chování není úplně nejlepší, někdy je prostě čas pro změnu, zvláště když to k něčemu pomůže a je to efektivnější pro pracoviště.*“

Respondentka F uvedla: „*Ano určitě, já teda nějaké teoretické základy ze školy měla, ale líbilo se mi, že ten kurz byl zaměřený fakt na management ve zdravotnictví a ne obecně.*“

Respondentka H uvedla: „*Co se týká toho manažerského, tak tam to bylo strašně fajn, jako takový základ ohledně managementu byl fakt super, protože jsem žádné základy ze školy neměla. Takže mě všechny ty kurzy daly hodně. Spoustu věcí jsem pak mohla využít v praxi.*“

Pouze dvě respondentky uvedly, že manažerské kurzy se jim zdály z pohledu praktického využití nedostatečné. Jedná se o respondentky, které mají dle svého uvážení dostatečné znalosti a zkušenosti v oboru managementu. V prvním případě se jedná o respondentku, která má magisterské vzdělání a podstoupila kurz při nástupu. Druhá respondentka má dlouholetou praxi na této pozici.

Z hlediska počtu sester, které se daných kurzů zúčastnily, byl jejich počet nejvýše do 15 sester v 6 případech, v dalších 7 případech to bylo v rozmezí 20–30 sester na kurz a pouze v jednom případě se jednalo o 60 sester na jednom kurzu. Pouze ve třech případech zde byly sestry následně rozděleny do skupinek po menším počtu kvůli lepším možnostem využití pro praktické cvičení.

Dalším faktorem zde bylo, zda sestry pociťují nedostatky ve svých manažerských kompetencích a pokud ano, v kterých oblastech to je. Nejvíce sestry pociťovaly zátěž v nedostatečné či špatné komunikaci, což se jedná především o manažerskou kompetenci vedení lidí, a to ať už z hlediska komunikace na pracovišti nebo mezi obory. Další oblast, která je pro sestry manažerky náročná, je nedostatečnost v oblasti organizace práce a rozdělování úkolů podřízeným. Faktor, který sestry ovlivňuje v menší míře je neadekvátní motivace zaměstnanců k lepším a efektivnějším výkonům. Dále sestry ovlivňuje také to, že na pracovišti nefunguje zcela úplně týmová spolupráce či měly při nástupu problémy s projevením autority jako nového vedoucího na daném pracovišti.

Jak je patrné, téma adekvátnosti je závislá na dostatečnosti kurzu, což sestry pociťovaly, problém nebyl zcela v tom, že by obsahově tyto kurzy nebyly vhodné, ale spíš v tom, že sestry tyto kurzy podstoupily pozdě. Dalším faktorem byl počet sester na kurzech, čím menší počet, tím více se přednášející může věnovat celé skupině a probírat danou problematiku do hloubky s následným uvedením do praxe. Posledním faktorem byly nedostatky, které sestry pociťují ve svých kompetencích. Zde se jednalo zejména o problémy v komunikaci, organizaci a motivaci zaměstnanců.

4 SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ

Ze získaných výsledků je patrné, že většina perioperačních sester získala své manažerské vzdělání absolvováním manažerských kurzů. Byly zde dvě skupiny sester, jedny měly vystudovanou vysokou školu, a tudíž získaly manažerské vzdělání i zde. Druhou část tvořily sestry, které měly pouze středoškolské vzdělání bez přípravy v managementu. Sestry, které měly srovnání s vysokoškolským studiem a studiem manažerských kurzů uváděly, že manažerské kurzy pro ně byly pro praxi více využitelné. Sestry se středoškolským vzděláním byly velmi spokojené s absolvováním manažerských kurzů, protože následně mohly poznatky zde získané využít v praxi. Pouze 7 respondentek bylo ale na manažerské kurzy vysláno před nástupem nebo těsně po nástupu do funkce. Perioperační sestry zde také uváděly větší spokojenost s absolvováním certifikovaného kurzu než interního kurzu, který byl zajištěn v rámci nemocnice. Po obsahové stránce byly certifikované kurzy lepší i z toho hlediska, že se jednalo o vícedenní kurzy. Ty následně mohly být více zaměřené na využití v praxi, což je pro sestry stěžejní. Bohužel, i když perioperační sestry uvádějí spokojenost s kurzy po obsahové stránce, problém zde je nedostatečná podpora ze strany zaměstnavatele. Dalším způsobem, jak sestry získávaly manažerské znalosti a dovednosti, bylo předávání funkce předchozí vrchní sestrou. Sestry ve většině případů uváděly, že se jim vrchní sestra pečlivě věnovala a pomáhala jim při přechodu do funkce. Pro většinu sester ve vedoucích pozicích je důležité další vzdělávání v rámci managementu, protože si uvědomují, že se jedná o neustále se rozvíjející obor. Pouze dvě respondentky uvedly, že nemají další zájem na sebevzdělávání v tomto oboru. A to z důvodu dlouholeté praxe nebo dostatečného vzdělání v oboru. I když mají sestry adekvátní vzdělání v oboru a zájem se dále vzdělávat pociťují také nedostatky ve výkonu své funkce. Nejčastěji se jednalo o komunikační problémy, organizaci práce, delegování, motivaci zaměstnanců či týmovou spolupráci.

5 DISKUZE

Praktickou část tvoří kvalitativní průzkum, který byl uskutečněn s 15 respondentkami ve formě průzkumného rozhovoru, a výsledky z toho průzkumu jsou uvedeny v kapitole 3.2.1. Tento typ průzkumu je pro ošetrovatelství velkým přínosem, protože v rámci kvalitativních rozhovorů je možné zjistit pocity a názory a také mít pochopení s respondenty. V rámci průzkumu bylo osloveno 9 zdravotnických zařízení, z toho 2 nemocnice účast na průzkumu odmítly. Celkem se tedy jednalo o 15 respondentek, které pracují na pozici vrchní či staniční sestry v perioperační péči. V rámci průzkumu byly stanoveny 3 průzkumné otázky, které jsou dále popsány a vyhodnoceny.

Vyhodnocení průzkumných otázek

Byly stanoveny 3 průzkumné otázky a k nim také uvedeny pracovní předpoklady, které jsou následně zhodnoceny.

Průzkumná otázka č. 1: Kde a jakou formou perioperační sestry ve vedoucích funkcích získávají své manažerské vzdělání?

Pracovní předpoklad: Alespoň 2/3 perioperačních sester ve vedoucích pozicích získaly své manažerské vzdělání formou manažerských kurzů.

Jak uvádí autorka Plevová (2012, s. 33–35), získání manažerských funkcí by mělo být zajištěno studiem vysoké školy v bakalářském či magisterském stupni. Studenti zde získají teoretické poznatky, které jsou schopni nadále použít v praxi. Autorka zde také uvedla, že bohužel studenti tyto znalosti nedokážou v praxi dostatečně využít. Na to navazují autoři Che' Reed et al. (2009, s. 17) s tím, že se studenti nejvíce naučí na simulovaných případech. Díky těmto simulovaným případům se studenti naučí využívat své znalosti a dovednosti více efektivně. S problémem se potýkali také autoři Thomas et al. (2011, s. 100), kteří ve své studii uvedli, že studenti opravdu tyto manažerské dovednosti a znalosti nadále neumí využít v praxi. Právě proto se ve Spojených státech amerických zaměřují na simulovanou výuku managementu u studentů zdravotnických oborů.

V rámci průzkumu v diplomové práci bylo zjištěno, že vysokoškolské vzdělání má 8 sester. Jedná se ve 3 případech o bakalářské vzdělání v oboru Ošetrovatelství, kde jsou základy managementu pouze teoretické, a ne příliš obsáhlé. Všechny respondentky se shodly na tom, že vysokoškolské vzdělání nebylo z hlediska obsahu a formy získání manažerských znalostí a dovedností dostatečné. Tudíž to, co se naučily, následně nemohly uplatnit v rámci svých

manažerských kompetencí. Další skupinu tvořily vysokoškolsky vzdělané sestry ve studiu magisterském. Zde žádná z pěti uvedených sester nestudovala obor se zaměřením na management a ekonomiku. Sestry měly vzdělání v oboru intenzivní péče, anebo interním oboru. Ani zde nebyla spokojenost s vysokoškolským vzděláním, pouze dvě sestry uvedly, že vzdělání v oboru managementu a ekonomiky je pro ně využitelné v praxi. Dalším způsobem, jak se mohou sestry následně vzdělat je studium specializačního vzdělávání. To podstoupila ale pouze jen jedna respondentka, protože management, ekonomika, právní problematika, personalistika a další obory z oblasti managementu, se v rámci specializačního vzdělání začaly vyučovat až po roce 2004. Nejvíce důležitou částí bylo zjistit, zda perioperační sestry ve vedoucích pozicích prošly manažerským vzděláním prostřednictvím kurzů. Manažerské kurzy podstoupily všechny uvedené respondentky vyjma jedné, která má základní manažerský kurz v plánu pro tento rok. Všechny vysokoškolsky vzdělané sestry, jejichž počet je 8, absolvovaly manažerské kurzy, a to v oblasti manažerský kurz pro zdravotníky či základy managementu, pouze jedna sestra měla zaměření pouze na personalistiku. Jak je z průzkumu patrné, 5 sester ve vedoucích pozicích bylo vysláno na manažerský kurz ihned čili před nástupem do funkce. Další respondentky uvedly, že tento kurz měly až po několika letech ve funkci. Pouze v jednom případě se jednalo o kurz, který byl pořádán v Brně pod záštitou NCONZO, který byl certifikovaný, všechny ostatní respondentky prošly pouze interním kurzem pořádaným nemocnicí, kde získaly osvědčení o absolvování. Pouze 3 respondentky ale uvedly, že byly celkově spokojeny s manažerskými kurzy, jak po teoretické i praktické stránce. Tudíž lze říci, že interní kurzy nebyly z hlediska obsahu a formy pro všechny vysokoškolsky vzdělané respondentky adekvátní, protože zde neviděly další využitelnost získaných poznatků v praxi. Druhou skupinu tvořily sestry, které měly pouze středoškolské vzdělání, jednalo se o 7 respondentek. Tyto sestry prošly také manažerskými kurzy, a to v oblasti základy managementu či u jedné z respondentek se jednalo o právní problematiku ve zdravotnictví. Pouze dvě respondentky, byly na manažerský kurz vyslány před nástupem do funkce. Celkově 4 respondentky absolvovaly certifikovaný kurz, který byl zajištěn ve třech případech externí firmou, a v jednom případě se jednalo o interní kurz pořádaný nemocnicí. Všechny respondentky uvedly, že byly s certifikovanými kurzy spokojeny, jak po teoretické, tak praktické stránce. Následně získané znalosti a dovednosti nadále využily v praxi. U respondentek, které absolvovaly necertifikované kurzy, se vždy jednalo o interní kurz pořádaný nemocnicí. Celková spokojenost těchto respondentek s těmito manažerskými kurzy byla nižší, než tomu bylo u certifikovaných kurzů. Důležitou roli zde také hrálo to, že na certifikovaných kurzech

se vyskytovalo ve většině případů maximálně 20 sester, pouze ve dvou případech se jednalo o 30 a 60 účastníků. Interní kurzy, měly počet účastníků maximálně do 25 účastníků, pouze v jednom případě se jednalo o 35 účastníků. Na interních kurzech bylo přítomno méně účastníků, nabízí se zde tedy, že kvalita kurzů by mohla být vyšší, z důvodu větší pozornosti k potřebám účastníků. Bohužel menší počet účastníků v tomto průzkumu neznamena více pozornosti zaměřené na potřeby zúčastněných a předání kvalitních poznatků využitelné pro praxi. Závěrem lze říci, že respondentky, které podstoupily certifikované kurzy, které byly zajištěny externí firmou, byly s obsahem velmi spokojené a dále by tento kurz doporučily. Díky absolvování daných kurzů a získání znalostí a dovedností mohly sestry ve vedoucích pozicích tyto poznatky využít v praxi a pracovat na sobě. Tudíž je vhodné, aby sestry absolvovaly tyto kurzy a bylo zde apelováno na zaměstnavatele, aby sestry ve vedoucích pozicích vysílali na manažerské kurzy ihned či při nástupu do funkce. Zde se tedy pracovní předpoklad naplnil, protože se jednalo o 14 respondentek, které manažerské kurzy podstoupily, a poslední respondentka má absolvování manažerského kurzu v plánu pro tento rok.

Průzkumná otázka č. 2: Jaký je subjektivní názor perioperačních sester na manažerské vzdělávání prostřednictvím manažerských kurzů či studií na vysoké škole oboru management?

Pracovní předpoklad: Většina perioperačních sester byla více spokojená s absolvováním certifikovaných kurzů než interních manažerských kurzů. Dále sestry upřednostňují vzdělávání v manažerském oboru pomocí kurzů než studií vysoké školy.

V rámci průzkumných rozhovorů, zde vyplynulo, že většina perioperačních sester, má zájem o další manažerské vzdělávání. Pouze dvě respondentky uvedly, že další manažerské vzdělání nechtějí, a to z toho důvodu, že jedna respondentka považuje za dostatečné magisterské vzdělání a druhá má již dlouholetou praxi v oboru. Žádná z uvedených respondentek však neuvedla, že by měla zájem o vzdělávání formou vysokoškolského studia. Sestry, které mají pouze středoškolské vzdělání, nemají zájem o vysokoškolské studium z důvodu příliš dlouhého studia. A ty sestry, které jsou již vysokoškolsky vzdělané, to nepovažují za nutnost, tudíž předpoklad byl opět naplněn. Respondentky, které mají zájem se dále vzdělávat v oblasti managementu, by rády absolvovaly další manažerské kurzy. Ať už se jedná o specifické a přímo zaměřené kurzy či kurzy obecného zaměření. Sestry, které pracují

ve vedoucích pozicích ve středně velké a menší nemocnici, si uvědomují, že manažerské vzdělání, je pro ně důležité i z toho hlediska, že vedou větší počet zaměstnanců a operačních sálů, a tudíž musí umět pracovat se svými manažerskými funkcemi. Tyto sestry tuto skutečnost pocítují z toho důvodu, že vidí, jaký je neustálý posun manažerského vzdělání ve zdravotnickém zařízení. Aby mohly být dobrým manažerem, uvědomují si, že musí pracovat na svých znalostech a dovednostech. Některé respondentky, se věnují samostudiu, protože mají zájem o obor, jiné aktivně vyhledávají manažerské kurzy, kterých by se mohly zúčastnit. Překážkou zde může být nedostatečná podpora ze strany zaměstnavatele.

Dle autorky Havlíčkové (2012, s. 190–194), která ve své studii řešila postoj sester k dalšímu vzdělávání, je nezbytné, aby se sestry chtěly nadále manažersky vzdělávat. Výsledky jejího výzkumu hodnocení profesního vzdělávání sester bylo následující. Sestry zde uváděly, že nabídka vzdělávacích akcí je dostatečná jen u 57 %, což ve výsledku není mnoho. Další faktor, který zde byl hodnocen, zda získané informace jsou využitelné v praxi. Zde 26 % sester uvedlo, že využitelnost v praxi zde spíše není. V průzkumu diplomové práce sestry uváděly, že jejich manažerské kurzy nebyly dostatečné z hlediska využitelnosti v praxi a to ve 40 %. Dalším faktorem bylo, zda si sestry myslí, že lektori byli dostatečně erudovaní. Výsledkem bylo, že sestry pocítávaly erudovanost tohoto personálu téměř na 100 %. Celkově v rámci výzkumu autorka zjistila, že postoj sester k profesnímu vzdělávání je velmi pozitivní. Sestry vnímají celoživotní vzdělávání jako nezbytný předpoklad pro svůj profesní rozvoj, a tudíž má pro ně smysl. Obdobné pocity měly i respondentky v rámci tohoto průzkumu. Většina sester je pro další aktivní vzdělávání v oboru managementu, protože pocítují, že tento obor je rozvíjející se v oblasti zdravotnictví.

Perioperační sestry ve vedoucích funkcích také ve většině případů aktivně hodnotily, předávání manažerských kompetencí při nástupu do funkce. Zde jim vrchní sestry, které končily ve funkci, předávaly své znalosti, zkušenosti a dovednosti. Daly jim základní nástin toho, jakým způsobem mohou využívat své kompetence, které jim byly dány danou organizací. Pouze 3 respondentky uvedly, že při nástupu do funkce neměly oporu ve vrchní sestře ve funkci. Jednalo se o dvě respondentky, které absolvovaly interní kurz pořádaný nemocnicí, a tudíž alespoň základní znalosti a dovednosti z oboru managementu měly. Jedna respondentka uvedla, že i když absolvovala manažerský kurz, byl pro ni přechod do funkce náročný. I když tato respondentka měla předchozí zkušenosti s vedením na postu úsekové sestry. Jako důvod náročnosti přechodu uvedla, že měla pouze středoškolské vzdělání a problematika managementu pro ni byla novou oblastí. Další dvě respondentky měly

ukončené vysokoškolské vzdělání a předchozí zkušenosti ve vedoucích funkcích v první linii managementu a při nástupu do funkce nepocítovaly zásadní problémy s převzetím funkce a jejím správným vedením. Jak lze tedy vyvodit, je nezbytné, aby sestry měly dostatečné vzdělání ať už ve formě manažerských kurzů či vysokoškolského vzdělání a nadále tyto znalosti a dovednosti v oboru managementu prohlubovaly.

Sestry ve vedoucích funkcích také pocítojí nedostatky ve svých manažerských funkcích. Nejčastějšími problémy, které sestry uváděly, jsou neshody v komunikaci, vedení lidí, organizaci a motivaci zaměstnanců. Jedná se o velmi důležité funkce, které by sestry měly ovládat. Zde by bylo doporučením pořádat alespoň kurzy pro sestry ve vedoucích pozicích zaměřené na efektivní komunikaci v pracovním týmu. Tím by se mohla podpořit pracovitost a efektivita na daném oddělení.

Průzkumná otázka č. 3: Podporují zaměstnavatelé perioperační sestry v manažerském vzdělávání?

Pracovní předpoklad: Většina perioperačních sester má možnost zúčastnit se dalšího manažerského vzdělávání v rámci prohlubování kvalifikace na základě aktivního přístupu od zaměstnavatele.

Dle vyhlášky 393/2004 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví, jsou zdravotničtí pracovníci povinni se dále vzdělávat. Jsou povinni dle §17 plánovitě prohlubovat a zdokonalovat své odborné znalosti po dobu výkonu své praxe. I když zde není uvedeno, že se sestry musí vzdělávat v oboru managementu. Jedná se totiž o obor, který je součástí zdravotnictví a jeho rozvoj v tomto oboru je znatelný (Vyhláška č. 393/2004 Sb.).

Je tedy zřejmé, že zaměstnavatelé nemají povinnost dále manažersky vzdělávat sestry ve vedoucích pozicích. Jak je patrné z průzkumu, pouze 6 respondentek uvedlo, že mají podporu zaměstnavatele v dalším manažerském vzdělávání. Jedná se především o aktivní nabízení manažerských kurzů emailovou komunikací. Veškeré kurzy, které sestry podstoupily, jsou plně hrazeny zaměstnavateli. Některé respondentky si aktivně vyhledávají manažerské kurzy, kterých by se chtěly zúčastnit a poté žádají o povolení vedení nemocnice. Jiné sestry mají jasně dané plány vzdělávání na rok a mohou si z daných témat vybrat. Jako pozitivní je ta skutečnost, že vrchní sestry jsou pro další vzdělávání i svých zaměstnanců. Jedna respondentka v průzkumu uvedla, že manažerské vzdělávání umožňuje a aktivně nabízí

i svým podřízeným, které pracují na pozici úsekové sestry. Sestry velmi pozitivně vnímaly možnost dalšího manažerského vzdělávání a také aktivní přístup zaměstnavatele.

Jak uvádí autorka Plevová (2012, s. 31–35), nároky na manažery ve zdravotnictví se neustále zvyšují, a proto je důležité, aby i sestry ze středního managementu měly dostatečné vzdělání v oboru. Manažerské vzdělávání zaměstnanců je silným nástrojem pro zvýšení konkurenceschopnosti zdravotnického zařízení. Sestry mají možnost se dále vzdělávat v rámci bakalářského, magisterského či doktorského programu. Zdůrazňují zde, že je velmi významné, aby se sestry neustále vzdělávaly po celou dobu praxe, což se bohužel v průzkumu nepotvrdilo kvůli nedostatečné aktivitě ze stran zaměstnavatele. Vzdělávání sester v oboru managementu je ale především směřováno do specializačního vzdělávání než do toho vysokoškolského. Jak uvádí autorka Hejduková (2011, s. 120), je nezbytné, aby sestry ve vedoucích pozicích měly absolvované alespoň nějaké manažerské vzdělání v rámci prohloubení kvalifikace. Ať už se jedná o vysokoškolské vzdělání, specializační vzdělání v oboru managementu či manažerské kurzy. V rámci této průzkumné otázky nedošlo k naplnění pracovního předpokladu, protože v průzkumu bylo zjištěno, že sestry nemají dostatečnou podporu pro další vzdělávání v manažerském oboru.

Doporučením pro praxi je motivovat, ze strany zaměstnavatele, sestry k aktivnímu prohlubování a vzdělávání v této oblasti a aktivně nabízet každoročně plán kurzů v managementu. Dále by bylo také vhodné, aby legislativa zahrnovala povinnost vzdělávání sester ve vedoucích pozicích v oblasti managementu.

ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývá tím, jak sestry ve vedoucích funkcích v perioperační péči získávají manažerské vzdělání. Práce byla rozdělena na teoretickou část a praktickou část, která obsahuje průzkum ve zdravotnických zařízeních. Teoretická část byla zaměřena na management v obecné rovině a dále také na management ve zdravotnictví. Dále zde byl definován pojem manažer – jeho osobnost, role, funkce, kompetence a styly. Poté byla teoretická část zaměřena na management v perioperační péči a role, funkce a kompetence sestry v perioperační péči.

Průzkumná část diplomové práce měla za cíl zjistit, jak sestry ve vedoucích funkcích v perioperační péči získávají své manažerské vzdělání a jakou formou toto vzdělání probíhalo. Cílem bylo také zjistit, jaké manažerské kompetence perioperační sestry ve vedoucích funkcích mají. Dílčími cíli bylo zjistit, jaký je přístup zaměstnanců a zaměstnavatelů k dalšímu manažerskému vzdělávání sester na vedoucích pozicích v oboru managementu. V rámci průzkumné práce byly provedeny průzkumné rozhovory s 15 respondentkami, které pracují na pozici vrchní či staniční sestry. Tento průzkum byl realizován v 7 nemocnicích, jejichž výběr byl záměrný. Před začátkem průzkumu byly stanoveny tři základní průzkumné otázky.

Své manažerské vzdělání sestry získaly pomocí 3 různých přístupů. Jednalo se o vzdělání specializační, které se zaměřením na management absolvovala pouze jedna respondentka po roce 2004. Další možností bylo studium vysoké školy, ať už se jednalo o bakalářské či magisterské vzdělání. Toto vzdělání ovšem nebylo v oboru managementu, ale intenzivní nebo interní péče. Tudíž zde sestry měly pouze základy manažerských předmětů a spokojenost se vzděláním v oboru nebyla prokázána pro využití získaných poznatků v praxi. Nejdůležitější částí bylo vzdělání pomocí manažerských kurzů, které absolvovalo 14 respondentek a poslední respondentka má kurz v plánu pro tento rok. Problémem zde bylo, že pouze 7 respondentek bylo na manažerský kurz vysláno před nástupem do funkce či ihned po nástupu. Další respondentky absolvovaly manažerské kurzy, až po několika letech praxe na vedoucí pozici. Ve výsledku byly nejlépe hodnocené certifikované kurzy, které měly vypovídající hodnotu pro respondentky a ty uváděly, že zde získané poznatky, využívají hojně ve své funkci. Interní kurzy, pořádané nemocnicí takovou úspěšnost nemají. Tudíž je důležité, aby sestry ve vedoucích funkcích absolvovaly opravdu kvalitní a certifikované manažerské kurzy. Doporučením zde může být, aby každý zaměstnavatel apeloval na manažerské vzdělání

sester ve vedoucích funkcích a aktivně nabízel účast na těchto kurzech, formou benefitu a motivace pro sestry. Vhodné by bylo každoročně vytvořit plán kurzů a jiného vzdělávání (semináře, workshopy, konference a jiné) pro sestry. V průzkumných rozhovorech vyšlo najevo, že sestry mají zájem v dalším manažerském vzdělávání. Jedinou překážkou, která zde může být, je nedostatečná podpora ze strany zaměstnavatele. Sestry ve vedoucích funkcích mají největší zájem o vzdělávání v rámci certifikovaných manažerských kurzů než o vzdělání v rámci vysoké školy. Další formou manažerského vzdělávání pro ně také bylo předávání znalostí, dovedností a zkušeností od vrchní sestry, která ve funkci končila, tuto možnost neměly pouze 3 respondentky, které měly alespoň základní znalosti a dovednosti buď studiem VŠ nebo předchozí zkušeností z praxe. Možností je také vzdělávání sester samostudiem, i když zde se jedná především o teoretické poznatky, které následně může sestra využít v praxi. Samostudium je nejčastější u sester, které mají zvýšený zájem o obor. Velkou mírou dalšího manažerského vzdělávání sestry pociťují v oblastech komunikace, vedení lidí, organizování a motivace zaměstnanců. Důležité je zde zmínit, že sestry ve vedoucích funkcích nemají povinnost se dále vzdělávat v oblasti managementu, protože to není legislativně upraveno. V průzkumných rozhovorech bylo zjištěno, že sestry nemají dostatečnou podporu ze strany zaměstnavatele, jednalo se pouze o 6 respondentek, které mají aktivní přístup ze stran vedení nemocnice. Ten je formou emailové komunikace a nabízení plánů kurzů na aktuální rok. S tím, že se sestra může zúčastnit kurzů, o které bude mít zájem. To je upraveno také legislativou v zákoníku práce §230, ve které je uvedeno, že sestra má nárok na plat či mzdu, pokud se jedná o prohloubení kvalifikace (Zákon č. 262/2006 Sb.).

Doporučení pro praxi je motivovat, ze strany zaměstnavatele, sestry k aktivnímu prohlubování a vzdělávání v této oblasti a aktivně nabízet každoročně plán kurzů. Dále by bylo také vhodné, aby legislativa zahrnovala povinnost vzdělávání sester ve vedoucích pozicích v oblasti managementu.

Tudíž cíle, které byly stanoveny na začátku práce, byly splněny. V rámci práce bylo zjištěno, jaký je aktuální postup vzdělávání perioperačních sester ve vedoucích pozicích v oblasti managementu, i jakou formou toto vzdělávání probíhalo. Dále v práci byly vymezeny manažerské kompetence, které perioperační sestry mají a využívají je ve své funkci. Dílčí cíle byly také naplněny, protože byl zjištěn aktivní přístup zaměstnanců k dalšímu manažerskému vzdělávání, který ale není dostatečně podporován ze strany zaměstnavatele.

Přínos této diplomové práce je ve zmapování toho, jak sestry získávají své manažerské vzdělání, které využívají na pozici vedoucí sestry v perioperační péči. Výsledky průzkumného zjištění nejsou významné jen pro samotného výzkumníka, ale také pro zaměstnavatele, tudíž zdravotnické zařízení, které má sestry ve vedoucích pozicích a má zájem o další vzdělávání těchto zaměstnanců, ale také pro organizace, které pořádají manažerské kurzy.

Myslím si, že všechny sestry ve vedoucích pozicích by měly absolvovat alespoň základní manažerské kurzy, jelikož obor managementu se neustále vyvíjí. Je nezbytné, aby tyto sestry rozuměly svým manažerským funkcím a uměly s nimi pracovat. Jedná se také o přínos organizaci, ve které tyto sestry pracují, jelikož dobrá manažerka umí hospodařit s prostředky na svém oddělení. Co se týká odborného vzdělávání na vysokých školách, bylo by vhodné, aby zde byla větší praktická využitelnost, čili studenti by se měli zaměřit na to, jak tyto dovednosti a znalosti využít v praxi. Důležitým přínosem pro praxi by bylo, kdyby došlo k legislativní úpravě povinnosti manažerského vzdělávání sester ve vedoucích funkcích. Další využití této diplomové práce by bylo možné pro vytvoření adekvátního manažerského kurzu pro sestry ve vedoucích pozicích.

POUŽITÁ LITERATURA

AZAARE, John a Janet GROSS. The nature of leadership style in nursing management. *British Journal of Nursing* [online]. 2011, **20**(11), 672-680 [cit. 2019-12-17]. DOI: 10.12968/bjon.2011.20.11.672. ISSN 0966-0461. Dostupné z: <http://www.magonlinelibrary.com/doi/10.12968/bjon.2011.20.11.672>

BLEGEN, NINA ELISABETH a ELISABETH SEVERINSSON. Leadership and management in mental health nursing. *Journal of Nursing Management* [online]. 2011, **19**(4), 487-497 [cit. 2019-12-16]. DOI: 10.1111/j.1365-2834.2011.01237.x. ISSN 09660429. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2834.2011.01237.x>

Braun, V., Clarke, V.. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. [online]. 2006, **3**(2), 77–101 [cit. 2020-05-11]. ISSN 1478-0887. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp063oa>

ČERMÁK, I., Hiles, D., Chrz, V. (2007): *Narativně orientovaný výzkum: interpretační perspektivy*. In: Řehan, V., Šucha, M. (Ed.), *Sborník z konference Kvalitativní přístup a metody ve vědách o člověku VI*, Psychologica 37, Olomouc, Univerzita Palackého, s. 53-66.

DEVITO, Joseph A. *Základy mezilidské komunikace: 6. vydání*. Praha: Grada, 2008. Expert (Grada). ISBN 9788024720180.

DĚDINA, Jiří a Václav CEJTHAMR. *Management a organizační chování*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 8024770008.

DOSTÁL, Petr, Karel RAIS a Zdeněk SOJKA. *Pokročilé metody manažerského rozhodování: konkrétní příklady využití metod v praxi*. Praha: Grada, 2005. ISBN 9788024713380.

DRUCKER, Peter. *Essential Drucker*. Great Britain: Routledge, 2018. ISBN 0750650184.

Fakulta biomedicínského inženýrství ČVUT v Praze. *Systémová integrace procesů ve zdravotnictví* [online]. Praha, 2020 [cit. 2020-05-06]. Dostupné z: <https://predmety.fbmi.cvut.cz/cs/mgr-sipz>

FISCHEROVÁ-KATZEROVÁ, Vladka a Dana ČEŠKOVÁ-LUKÁŠOVÁ. *Grafologie pro personalisty a manažery*. Praha: Grada, 2007. *Vedení lidí v praxi*. ISBN 9788024715520.

GROHAR-MURRAY, Mary Ellen a Helen R. DICROCE. *Zásady vedení a řízení v oblasti ošetrovatelské péče*. Praha: Grada, 2003. ISBN 80-247-0267-3.

HANZELKOVÁ, Alena, Miloslav KEŘKOVSKÝ a Oldřich VYKYPĚL. *Strategické řízení: teorie pro praxi*. 3. přepracované vydání. V Praze: C.H. Beck, 2017. C.H. Beck pro praxi. ISBN 978-80-7400-637-1.

Hartmann. *Přehled kurzů – Hartmann akademie* [online]. Brno, 2010 [cit. 2020-05-05]. Dostupné z: <https://www.hartmannakademie.cz/kurzy.php>

HAVLÍČKOVÁ, Jana. Postoje zdravotních sester k neformálnímu profesnímu vzdělávání. *Studia paedagogica* [online]. 2012, 17(1) [cit. 2020-03-25]. DOI: 10.5817/SP2012-1-11. ISSN 1803-7437. Dostupné z: <http://is.muni.cz/publication/991810>

HEJDUKOVÁ, Pavlína, 2011. *Zdravotnická zařízení v kontextu reformních změn v ČR. Trendy v podnikání*. (2): 115–123. ISSN: 1805-0603. Dostupné také z: http://www.fek.zcu.cz/tvp/doc/akt/116_TVP_2011-2_Hejdukova.pdf

HEKELOVÁ, Zuzana. *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 9788024780955.

CHE'REED, Clinta, Rebecca R. LANCASTER a Donna Bridgman MUSSER. Nursing Leadership and Management Simulation Creating Complexity. *Clinical Simulation in Nursing* [online]. 2009, 5(1), e17-e21 [cit. 2019-12-03]. DOI: 10.1016/j.ecns.2008.09.006. ISSN 18761399. Dostupné z: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1876139908000467>

JANEČKOVÁ, Hana a Helena HNILICOVÁ. *Úvod do veřejného zdravotnictví*. Praha: Portál, 2009. ISBN 9788073675929.

JEDLIČKA, Richard, Jaroslav KOŤA a Jan SLAVÍK. *Pedagogická psychologie pro učitele: psychologie ve výchově a vzdělávání*. Praha: Grada, 2018. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0586-1.

JUMOKE, Olateju a Stephen MUTULA. The relationship between knowledge management and nursing care performance. *South African Journal of Libraries and Information Science* [online]. 2018 [cit. 2019-12-16]. DOI: 10.7553/84-2-1785. ISSN 23048263. Dostupné z: <http://sajlis.journals.ac.za/pub/article/view/1785>

Katedra řízení a supervize. *K čemu studium je* [online]. Praha, 2017 [cit. 2020-05-06]. Dostupné z: <https://krs.fhs.cuni.cz/KRS-23.html>

KELNAROVÁ, Jarmila. *Ošetrovatelství pro zdravotnické asistenty*. Praha: Grada, 2009. Sestra (Grada). ISBN 9788024728308.

KORDULOVÁ, Pavla. Historický přehled vzdělávání perioperační sestry v urologii. *Urologie pro praxi* [online]. 2016, 17(5), 238–242 [cit. 2020-03-01]. Dostupné z: <https://www.urologiepropraxi.cz/pdfs/uro/2016/05/11.pdf>

KOTRBA, Tomáš. Nové trendy–nové nápady. *Manažerské kompetence zdravotnického personálu* [online]. Praha, 2007, [cit. 2020-05-05]. Dostupné z: http://www.svse.cz/uploads/File/Sborniky/NT/NT_2007.pdf#page=180

KUTNOHORSKÁ, Jana. *Historie ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2010. Sestra (Grada). ISBN 9788024732244.

KUTNOHORSKÁ, Jana. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2009. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2713-4.

LANG, Helmut. *Management: trendy a teorie*. Praha: C. H. Beck, 2007. ISBN 8071796832.

LAUFER, Hartmut. *99 tipů pro úspěšné vedení lidí*. Praha: Grada, 2008. Management (Grada). ISBN 9788024724454.

LOJDA, Jan. *Manažerské dovednosti*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 8024772299.

MACHOVCOVÁ, Kateřina. *Nesamozřejmě perspektivy: genderová analýza v psychoterapii a psychologickém poradenství*. Brno: Masarykova univerzita, Mezinárodní politologický ústav, 2011. ISBN 9788021056053.

NCONZO. *Nabídka akcí* [online]. Brno, 2020 [cit. 2020-05-03]. Dostupné z: <https://www.nconzo.cz/cs/nabidka-akci>

Nemocnice Jičín. *Vzdělávání* [online]. Jičín, 2011 [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: <https://www.nemjc.cz/files/files/ODBORN%20VE%98EJNOST/Vzd%9b1%3%a1v%3%a1n%3%ad/Vzdelavani.pdf>

PAUKNEROVÁ, Daniela, Zuzana HUBINKOVÁ, Tereza KRÁLOVÁ a Hana LORENCOVÁ. *Psychologie pro ekonomy a manažery*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 8024776553.

PLEVOVÁ, Ilona. *Management v ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 8024782413.

Portál IS/STAG. *Organizace a rozvoj zdravotnických zařízení* [online]. Ústí nad Labem, 2020 [cit. 2020-05-06]. Dostupné z: https://portal.ujep.cz/portal/studium/uchazec/eprihlaska.html?pc_pagenavigationalstate=AAA AAQAGMjI2NjM0EwEAAAABAAdwcF9wYWdlAAAAAQAKdnliZXJvYm9ydQAAAAA*#EPG226634

REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. Sociologie (Grada). ISBN 9788024730066.

ROCHA, Elyrose Sousa Brito, Patricia NAGLIATE, Claudia Elisangela Bis FURLAN, Kerson ROCHA JR, Maria Auxiliadora TREVIZAN a Isabel Amélia Costa MENDES. Knowledge management in health: a systematic literature review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [online]. 2012, **20**(2), 392-400 [cit. 2019-12-16]. DOI: 10.1590/S0104-11692012000200024. ISSN 0104-1169. Dostupné z: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000200024&lng=en&tlng=en

ŘIHÁČEK, Tomáš, Ivo ČERMÁK a Roman HYTYCH. *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Brno: Masarykova univerzita, 2013. ISBN 978-80-210-6382-2.

MZČR. *Certifikovaný kurz* [online]. Praha, 2020 [cit. 2020-05-06]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/Odbornik/obsah/certifikovany-kurz_3081_3.html

MZČR. *Specializační vzdělávání* [online]. Praha, 2019 [cit. 2019-12-26]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/odbornik/dokumenty/nove-vzdelavaci-programy-specializacniho-vzdelavani-pro-nelekarske-zdravotnicke-pracovniky-dle-narizeni-vlady-c-sb_4225_3082_3.html

Spojená akreditační komise. *Akreditační standardy pro nemocnice* [online]. Praha, 2014 [cit. 2020-05-06]. Dostupné z: <https://www.sakcr.cz/files/2e6e410b84857cf84cf734275644446f/nemsak-standardy-nemocnice-2014.pdf>

ŠTĚPANÍK, Jaroslav. *Nejčastější chyby a omyly manažerské praxe*. Praha: Grada, 2010. Vedení lidí v praxi. ISBN 9788024724942.

ŠTRACH, Pavel. *Základy managementu pro kombinovanou formu studia*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Mladá Boleslav: Škoda Auto Vysoká škola, c2011. ISBN 9788087042427.

ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 9788026206446.

THOMAS, Cynthia, Kay HODSON-CARLTON a Marilyn RYAN. Preparing Nursing Students in a Leadership/Management Course for the Workplace Through Simulations. *Clinical Simulation in Nursing* [online]. 2011, 7(3), e99-e104 [cit. 2019-12-03]. DOI: 10.1016/j.ecns.2010.06.005. ISSN 18761399. Dostupné z: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1876139910001441>

TOMEY, ANN MARRINER. Nursing leadership and management effects work environments. *Journal of Nursing Management* [online]. 2009, 17(1), 15-25 [cit. 2019-12-03]. DOI: 10.1111/j.1365-2834.2008.00963.x. ISSN 09660429. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2834.2008.00963.x>

Traicon. *Kurzy pro manažery* [online]. Olomouc, 2020 [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: <https://www.traicon.cz/cs/firemni-kurzy/kurzy-pro-manazery/>

VENGLÁŘOVÁ, Martina a Gabriela MAHROVÁ. *Komunikace pro zdravotní sestry*. Praha: Grada, c2006. Sestra (Grada). ISBN 8024712628.

VETEŠKA, Jaroslav a Michaela TURECKIOVÁ. *Kompetence ve vzdělávání*. Praha: Grada, 2008. Pedagogika (Grada). ISBN 9788024717708.

VÉVODOVÁ, Šárka a Kateřina IVANOVÁ. *Základy metodologie výzkumu pro nelékařské zdravotnické profese*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4770-4.

Výběr oboru vzdělání. *Informační systém o uplatnění absolventů škol na trhu práce* [online]. Praha, 2019 [cit. 2019-12-26]. Dostupné z: <https://www.infoabsolvent.cz/Obory?uroven=1&uroven2=26>

Vyhláška č. 221/2018 Sb. o vzdělávání v základních kmenech lékařů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2018.

Vyhláška č. 252/2019 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2019.

Vyhláška č. 393/2004 Sb. o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004.

WARD, Kylie. Guest editorial: Nursing leadership and Australian College of Nursing's (ACN) work in capacity building for the Journal of Nursing Management. *Journal of Nursing Management* [online]. 2017, **25**(8), 585-586 [cit. 2019-12-16]. DOI: 10.1111/jonm.12524. ISSN 09660429. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/jonm.12524>

WIGGINS, MARJORIE S. a KRISTIINA HYRKÄS. Achieving Excellence in Nursing Management. *Journal of Nursing Management* [online]. 2011, **19**(1), 1-4 [cit. 2019-12-03]. DOI: 10.1111/j.1365-2834.2010.01226.x. ISSN 09660429. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2834.2010.01226.x>

WICHISOVÁ, Jana, Petr PŘIKRYL, Renata POKORNÁ a Zuzana BITTNEROVÁ. *Sestra a perioperační péče*. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 8024786109.

Zákon č. 176/2019 Sb. o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2019.

Zákon č. 201/2017 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2017.

Zákon č. 262/2006 Sb. zákoník práce. In: *Zákony pro lidi.cz*. [online]. 2006 [cit. 2020-5-14]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262?citace=1#cast10>

ZOUFALÁ, Marcela. *Judaismus a ženy v Izraeli*. V Praze: Karolinum, 2012. ISBN 9788024620398.

PŘÍLOHY

Příloha A – <i>Podoba průzkumného rozhovoru s respondentkami</i>	88
Příloha B – <i>Průzkumný vzorek – respondentky</i>	89
Příloha C – <i>Počet podřízených pracovníků a operačních sálů sester ve vedoucích funkcích</i>	91
Příloha D – <i>Současné vzdělání a délka praxe sester ve vedoucích pozicích</i>	92
Příloha E – <i>Rok ukončení specializačního vzdělání perioperačních sester</i>	93
Příloha F – <i>Rozhovor s respondentkou A</i>	94
Příloha G – <i>Rozhovor s respondentkou B</i>	97
Příloha H – <i>Rozhovor s respondentkou C</i>	100
Příloha CH – <i>Rozhovor s respondentkou D</i>	103
Příloha I – <i>Rozhovor s respondentkou E</i>	106
Příloha J – <i>Rozhovor s respondentkou F</i>	109
Příloha K – <i>Rozhovor s respondentkou G</i>	112
Příloha L – <i>Rozhovor s respondentkou H</i>	115
Příloha M – <i>Rozhovor s respondentkou CH</i>	118
Příloha N – <i>Rozhovor s respondentkou I</i>	121
Příloha O – <i>Rozhovor s respondentkou J</i>	124
Příloha P – <i>Rozhovor s respondentkou K</i>	127
Příloha Q – <i>Rozhovor s respondentkou L</i>	131
Příloha R – <i>Rozhovor s respondentkou M</i>	134
Příloha S – <i>Rozhovor s respondentkou N</i>	137
Příloha T – <i>Kompetence vrchní sestry ve srovnání s kompetencemi staniční sestry</i>	141
Příloha U – <i>Vyhodnocený průzkumný dotazník – velká nemocnice</i>	144
Příloha V – <i>Vyhodnocený průzkumný dotazník – střední nemocnice</i>	147
Příloha W – <i>Vyhodnocený průzkumný dotazník – malá nemocnice</i>	151

- 8. Pro jaké operační obory vykonáváte funkci vrchní sestry?**
- 9. Kolik podřízených pracovníků ve své funkci vedete?**
- 10. Jaký je počet operačních sálů, které spadají pod Vaše vedení?**
- 11. Jaké je Vaše současné vzdělání?**
- 12. Máte specializační vzdělání v oboru Perioperační péče? Pokud ano, v kterém roce jste ho absolvovala?**
- 13. Jaká je délka Vaší praxe na pozici vrchní sestry?**
- 14. Absolvovala jste v rámci nástupu do řídicí funkce manažerský kurz? /V průběhu vykonávání funkce vrchní sestry, byla jste na nějakém manažerském kurzu?**
 - Jednalo se o kurz, který byl zakončen nějakým certifikátem?
 - Co bylo hlavní náplní tohoto kurzu?
 - Získali jste i nějaké informace z praxe?
 - Kolik sester se zúčastnilo tohoto kurzu?
 - Přišel Vám tento kurz jako dostačující?
 - Máte nějaké předchozí zkušenosti s vedoucí funkcí?
 - Když jste nastupovala do funkce, jak tento nástup vypadal?
 - Přišlo Vám bakalářské vzdělání v oboru managementu dostatečné?
 - Uvítala byste další vzdělávání v rámci managementu?
 - V rámci své funkce, účastníte se nějakých seminářů či kurzů na téma managementu?
 - V které oblasti manažerských funkcí pociťujete největší zátěž?
- 15. Jaká je Vaše současná náplň práce na pozici vrchní sestry operačních sálů?**
 - To by bylo ode mě vše, je něco, co byste chtěla dodat?

Respondentka A

Tato respondentka pochází z velké nemocnice dle rozdělení uvedené v tabulce. Jedná se o vrchní sestru, která má na starosti chirurgické sály. Datum uskutečnění rozhovoru byl dne 16. 1. 2020.

Respondentka B

Respondentka pracuje na pozici vrchní sestry pro gynekologické sály. Jedná se o vrchní sestru opět z velké nemocnice, kde byl rozhovor uskutečněn ve stejný den jako u respondentky A.

Respondentka C

Respondentka C pracuje také na pozici vrchní sestry pro obor neurochirurgie. Tato vrchní sestra je také zaměstnána ve velké nemocnici a rozhovor s ní byl uskutečněn dne 22. 1. 2020.

Respondentka D

Tato respondentka je vrchní sestrou pro obor stomatochirurgie ve velké nemocnici. Rozhovor s ní byl uskutečněn také dne 22. 1. 2020.

Respondentka E

Respondentka E pracuje na pozici vrchní sestry pro obor chirurgie a urologie. Také pochází z velké nemocnice a rozhovor s ní byl uskutečněn dne 28. 1. 2020.

Respondentka F

Tato respondentka pracuje na pozici vrchní sestry pro obor gynekologie ve velké nemocnici. Rozhovor s ní byl uskutečněn ve stejný den jako s respondentkou E.

Respondentka G

Respondentka G pracuje na pozici vrchní sestry pro obory chirurgie, traumatologie a urologie. Vrchní sestra pracuje pro velkou nemocnici, kdy rozhovor s ní byl proveden dne 5. 2. 2020.

Respondentka H

Respondentka H pracuje na pozici staniční sestry ve středně velké nemocnici pro obor gynekologie. Rozhovor s ní byl proveden dne 30. 1. 2020.

Respondentka CH

Tato respondentka pracuje také na pozici staniční sestry ve středně velké nemocnici, a to pro obory chirurgie, urologie, traumatologie, oční chirurgie a ORL. Také s touto respondentkou byl rozhovor proveden dne 30. 1. 2020.

Respondentka I

Respondentka pracuje na pozici vrchní sestry pro středně velkou nemocnici pro obory gynekologie, urologie, ortopedie, chirurgie a kardiologie. Dne 20. 2. 2020 s ní byl proveden rozhovor.

Respondentka J

Tato respondentka pracuje pro středně velkou nemocnici na pozici vrchní sestry pro obor ORL. Rozhovor s ní byl proveden také dne 20. 2. 2020.

Respondentka K

Tato respondentka pracuje na pozici vrchní sestry pro středně velkou nemocnici pro obory chirurgie, traumatologie, gynekologie, plastické chirurgie, ortopedie a ORL. Rozhovor s respondentkou byl proveden dne 4. 2. 2020.

Respondentka L

Respondentka L pracuje na pozici staniční sestry pro obory chirurgie, traumatologie, urologie a gynekologie v malé nemocnici. Rozhovor s ní byl proveden dne 20. 1. 2020.

Respondentka M

Respondentka M pracuje na pozici vrchní sestry pro obory chirurgie, gynekologie, urologie, ortopedie, traumatologie, ORL a oční chirurgie pro středně velkou nemocnici. Rozhovor s touto respondentkou byl proveden dne 17. 2. 2020.

Respondentka N

Respondentka pracuje na pozici vrchní sestry pro malou nemocnici v oborech gynekologie a chirurgie. Rozhovor s ní byl proveden dne 21. 1. 2020.

Příloha C – Počet podřízených pracovníků a operačních sálů sester ve vedoucích funkcích

Počet podřízených pracovníků vedoucích sester ve velké nemocnici

Respondentky	A	B	C	D	E	F	G
Počet podřízených pracovníků	17	7	10	10	10	9	38

Počet podřízených pracovníků vedoucích sester ve středně velké nemocnici

Respondentky	H	CH	I	J	K
Počet podřízených pracovníků	12	24	16	7	15

Počet podřízených pracovníků vedoucích sester v malé nemocnici

Respondentky	L	M	N
Počet podřízených pracovníků	15	16	18

Počet operačních sálů, které spadají pod vedení sestry na vedoucí pozici

Respondentka	A	B	C	D	E	F	G	H	CH	I	J	K	L	M	N
Počet operačních sálů	5	2	3	3	3	2	11	2	6	6	2	4	4	7	5

Příloha D – *Současné vzdělání a délka praxe sester ve vedoucích pozicích*

Současné vzdělání a délka praxe sester ve vedoucích pozicích ve velké nemocnici

Respondentka	A	B	C	D	E	F	G
Současné vzdělání	VŠ – Mgr.	VŠ – Mgr.	SZŠ	VŠ – Bc.	VŠ – Mgr.	VŠ – Mgr.	VŠ – Mgr.
Délka praxe na pozici vedoucí sestry	10 let	6 let	20 let	6 let	5 let	4 roky	3 roky

Současné vzdělání a délka praxe sester ve vedoucích pozicích ve středně velké nemocnici

Respondentka	H	CH	I	J	K
Současné vzdělání	SZŠ	SZŠ	SZŠ	SZŠ	SZŠ
Délka praxe na pozici vedoucí sestry	9 let	16 let	13 let	9 let	8 let

Současné vzdělání a délka praxe sester ve vedoucích pozicích v malé nemocnici

Respondentka	L	M	N
Současné vzdělání	SZŠ	VŠ – Bc.	VŠ – Bc.
Délka praxe na pozici vedoucí sestry	6 let	3 roky	12 let

Příloha E – Rok ukončení specializačního vzdělání perioperačních sester

Rok ukončení specializačního vzdělání perioperačních sester ve velké nemocnici

Respondentka	A	B	C	D	E	F	G
Rok ukončení specializačního vzdělání	1993	2000	1992	1993	1995	2000	2001

Rok ukončení specializačního vzdělání perioperačních sester ve středně velké nemocnici

Respondentka	H	CH	I	J	K
Rok ukončení specializačního vzdělání	1991	1993	1984	1999	2011

Rok ukončení specializačního vzdělání perioperačních sester v malé nemocnici

Respondentka	L	M	N
Rok ukončení specializačního vzdělání	1998	1993	1996

Respondentka A

Datum uskutečnění rozhovoru: 16. 1. 2020

Délka rozhovoru: 45 minut

Pozice vedoucího pracovníka: Vrchní sestra

1. Pro jaké operační obory vykonáváte funkci vrchní sestry?

Jen pro chirurgii, i když se jedná teda o velký obor.

2. Kolik podřízených pracovníků ve své funkci vedete?

Ted' mám pod sebou 17 všeobecných sester.

3. Jaký je počet operačních sálů, které spadají pod Vaše vedení?

Tady máme 5 sálů, které vedu.

4. Jaké je Vaše současné vzdělání?

Asi pět let zpátky jsem si dodělala magistra v oboru intenzivní péče.

5. Máte specializační vzdělání v oboru Perioperační péče? Pokud ano, v kterém roce jste ho absolvovala?

No to už je pěkně dávno, myslím, že to bylo v roce 1993. Tehdy to bylo v Brně.

6. Jaká je délka Vaší praxe na pozici vrchní sestry?

Tento rok je to už 10 let.

7. Absolvovala jste v rámci nástupu do řídicí funkce manažerský kurz?

Jo, když jsem nastupovala tak jsem neměla teda ještě magistra, ale měla jsem jen bakaláře. S tím, že tam teda nějaký ten management byl, takže nebylo potřeba, abych šla na nějaký kurz nebo něco takového. Až potom mi nabídli, jestli bych nechtěla jít na manažerský kurz do Brna, tak to jsem pak jezdila asi půl roku.

Jednalo se o kurz, který byl zakončen nějakým certifikátem?

Jo, ten nám potom dávali, museli jsme na konci splnit nějaký test.

Co bylo hlavní náplní tohoto kurzu?

No nejdřív jsme se učili jen takovou tu teorii, co je to vůbec ekonomie, management, jaké jsou funkce manažera a tak, ale to jsem věděla už ze školy. Pak tam bylo i něco z práva, jako po obsahové stránce to byl moc dobrý kurz.

Získali jste i nějaké informace z praxe?

Jo, hodně se mluvilo o tom, jak se máme jako sestry manažerky chovat, jak vést lidi, jak si to všechno dobře zorganizovat. Jedna ta přednáška byla zaměřena právě na to, jaké se dělají chyby, mohli jsme s nimi i probírat třeba problémy, které se staly nám, to bylo fajn.

Kolik sester se zúčastnilo tohoto kurzu?

No nás tam bylo asi jen tak 15 myslím.

Přišel Vám tento kurz jako dostačující?

Jo, já si myslím, že ten kurz by měla mít každá vrchní, i když jsem měla bakaláře a teď to teda můžu porovnat i s tím magistrem, tak ten kurz mi dal nejvíc.

Máte nějaké předchozí zkušenosti s vedoucí funkcí?

Předtím jsem dělala na pozici staniční sestry pár let, ale na malém oddělení. Takže jsem nešla do úplně neznámého.

Když jste nastupovala do funkce, jak tento nástup vypadal?

No po tom nástupu jsem šla na ten kurz že, takže to bylo takové hektické, tam jsem se ale naučila spoustu věcí, takže jsem si pak dokázala všechno líp zorganizovat. Jinak teda sestřička, co byla ve funkci přede mnou, mi hodně pomáhala. Ale víte, jak to je, člověku ta funkce za nějaký čas sedne a teprve pak se začne projevovat, jaký je vedoucí. Jako nebýt toho kurzu, tak bych si s tím asi moc dobře neporadila.

Přišlo Vám magisterské vzdělání v oboru managementu dostatečné?

Jak jsem říkala, hodně mi dal ten kurz, na bakaláři jsem se naučila jen nějakou tu teorii, takže jsem věděla, o co jde, ale jinak mi to asi nic moc nedalo do praxe.

Uvítala byste další vzdělávání v rámci managementu?

Určitě, všechno se tak rychle v tom oboru mění a někdy přijdou situace, ve kterých si nevím rady, takže jasně byla bych pro.

V rámci své funkce, účastníte se nějakých seminářů či kurzů na téma managementu?

Ne, tento kurz byl jediný, který jsem měla, je to škoda.

V které oblasti manažerských funkcí pociťujete největší zátěž?

Někdy pro mě bývá problém komunikace s pracovníky, ale to je spíš podle rozpoložení druhých. Víte, jak to někdy bývá, myslíte to se všemi dobře a snažíte se všechny nějak uspokojit, a nakonec se to obrátí proti vám, to se mi děje asi nejvíc.

8. Jaká je Vaše současná náplň práce na pozici vrchní sestry operačních sálů?

No, tak my teď máme trochu nedostatek sester, takže někdy musím chodit i na sály, ale to jen výjimečné. Jinak teda dělám hlavně organizaci těch sálů společně s naším primářem. Dělám harmonogramy, našich školení třeba, desinfekční plány, plánuju rozpočet s tím taky objednávání materiálu do skladu. Pak řeším vzdělání našich zaměstnanců na specializaci. Já nevím, je toho strašně moc. Pak když máme nové zaměstnance tak pohovory, přijmutí, nějaký ten adaptační proces s nimi dělám. Každé tři měsíce máme provozku. A tak no.

To by bylo ode mě vše, je něco, co byste chtěla dodat?

Já myslím, že asi ne.

Mockrát Vám děkuji za Váš čas, mějte se hezky.

Respondentka B

Datum uskutečnění rozhovoru: 16. 1. 2020

Délka rozhovoru: 30 minut

Pozice vedoucího pracovníka: Vrchní sestra

1. Pro jaké operační obory vykonáváte funkci vrchní sestry?

Já dělám vrchní jen pro obor gynekologie.

2. Kolik podřízených pracovníků ve své funkci vedete?

Momentálně je to 7 sester.

3. Jaký je počet operačních sálů, které spadají pod Vaše vedení?

Jen dva sály.

4. Jaké je Vaše současné vzdělání?

Sedm let zpátky jsem si dodělávala magistra v interním oboru.

5. Máte specializační vzdělání v oboru Perioperační péče? Pokud ano, v kterém roce jste ho absolvovala?

To jsem si dodělávala až v roce 2000, v Brně.

6. Jaká je délka Vaší praxe na pozici vrchní sestry?

Teď to je už 6 let.

7. Absolvovala jste v rámci nástupu do řídicí funkce manažerský kurz?

Tak já už nastupovala do funkce s tím, že mám magistra, takže po mě nikdo žádný kurz nechtěl. S tím, že na té škole jsme měli nějakou rozšířenou výuku už toho management v ošetrovatelství. Vím, že nějaké kolegyně na nějakém kurzu byly při nástupu. Já pak akorát měla možnost jít na kurz, až když jsem byla už asi 2 roky vrchní.

Jednalo se o kurz, který byl zakončen nějakým certifikátem?

To byl kurz jen v rámci nemocnice, takže nějaký certifikát k tomu nebyl.

Co bylo hlavní náplní tohoto kurzu?

Spíš to bylo takové praktické, hodně jsme si tam povídali o tom, jak řešit nějaké situace. Jako na úvod samozřejmě řekli nějaké ty teoretické věci, zrovna tohle byl ale kurz, který se zabýval tím, jak jednat se zaměstnanci, komunikace a takové spíš personální věci, než nějaká organizace a vedení.

Bylo možné na tomto kurzu řešit problémy, které se staly přímo Vám na pracovišti?

Vím, že tam byla jedna kolegyně, která řešila nějaký spor na pracovišti, tak to se tam řešilo, jak k tomu měla přistoupit z pozice vrchní a jak to měla řešit.

Kolik sester se zúčastnilo tohoto kurzu?

Bylo nás tam asi tak 25, ale byly jsme pak rozdělené do skupinek, kde jsme řešily právě nějaké ty věci z praxe, to bylo fajn.

Přišel Vám tento kurz jako dostačující?

Jako co se týká té oblasti personální, bylo to spíš takové, že člověk si z toho mohl vzít nějaké info, které pak může použít v praxi, to jo. Třeba to, jak řešit nějaký ten problém na pracovišti.

Máte nějaké předchozí zkušenosti s vedoucí funkcí?

No já předtím dělala dva roky zastupující sestru, takže jsem věděla, jak to zhruba funguje.

Když jste nastupovala do funkce, jak tento nástup vypadal?

Tak já nastupovala do funkce po sestřičce, která hned odcházela, takže jsem neměla ani moc šanci, aby mi to nějak předala, to bylo takové hodně zbrklé. Takže jsem se s tím musela popasovat nějak sama. Ale tak já pod sebou nemám moc lidí a sálů, takže to nebylo zas tak hrozné.

Přišlo Vám magisterské vzdělání v oboru managementu dostatečné?

No my jsme tam toho managementu měli celkem dost nebo spíš mě to bavilo, takže já si z toho odnesla hodně.

Uvítala byste další vzdělávání v rámci managementu?

Tak určitě se to hodí, je to obor, který se hlavně teď hodně rozvíjí.

V rámci své funkce, účastníte se nějakých seminářů či kurzů na téma managementu?

Bohužel ne.

V které oblasti manažerských funkcí pociťujete největší zátěž?

Největší problém? Já se snažím, aby holky byly hodně samostatné, takže hodně věcí si dělají samy a tam jde prostě pak poznat, že některé jsou zodpovědné a jiné ne, takže spíš pak rozdělování těch úkolů pro ně je těžké. Protože si kolikrát říkám, že to zvládnou a pak zjistím, že to třeba nebylo provedeno úplně tak, jak bych si představovala. Jinak asi žádný problém nemáme.

8. Jaká je Vaše současná náplň práce na pozici vrchní sestry operačních sálů?

No nejvíc se teď zajímám o nábor nových pracovníků, protože máme nedostatek, takže teď asi tohle, plus pak s tím souvisí ten adaptační proces a hodnocení zaměstnance. Jinak objednávání materiálu, hlídám konsignační sklady, dělám desinfekční řády, chodím na sezení lékařů, kde se řeší operativa, takže pak s nimi řeším i ten provoz těch sálů. Zodpovídám vlastně za celý chod těch sálů, jak personálně, tak materiálně. Hodně komunikuji s ekonomickým oddělením u nás, dělám vlastně i rozpočet sálů. A třeba i plánování provozní schůze, kterou máme jednou za 3 měsíce.

To by bylo ode mě vše, je něco, co byste chtěla dodat?

Ne, děkuji.

Mockrát Vám děkuji za Váš čas, mějte se hezky.

Respondentka C

Datum uskutečnění rozhovoru: 22. 1. 2020

Délka rozhovoru:45 minut

Pozice vedoucího pracovníka: Vrchní sestra

1. Pro jaké operační obory vykonáváte funkci vrchní sestry?

Jsem vrchní sestra pro obor neurochirurgie.

2. Kolik podřízených pracovníků ve své funkci vedete?

Ted' mám 10 sester na sálech.

3. Jaký je počet operačních sálů, které spadají pod Vaše vedení?

Pro tento obor máme vyčleněné 3 sály.

4. Jaké je Vaše současné vzdělání?

Mám vystudovaný obor zdravotní sestry ze střední školy.

5. Máte specializační vzdělání v oboru Perioperační péče? Pokud ano, v kterém roce jste ho absolvovala?

Specializační vzdělání jsem udělala už v roce 1992.

6. Jaká je délka Vaší praxe na pozici vrchní sestry?

Tento rok to bylo 20 let, co jsem nastoupila do funkce.

7. Absolvovala jste v rámci nástupu do řídicí funkce manažerský kurz?

No, když jsem nastupovala do funkce vrchní sestry, to bylo v roce 2000. Tehdy vůbec nebyly nějaké manažerské kurzy, ani to pro sestru na této pozici nebylo to stěžejní. Takže ne při nástupu jsem žádný kurz neměla.

V průběhu vykonávání funkce vrchní sestry, byla jste na nějakém manažerském kurzu?

Ano, co se týká v průběhu, to mě zaměstnavatel vyslal na základní manažerský kurz pro vrchní sestry, kde byly základy managementu a ekonomiky ve zdravotnictví. To bylo v roce 2015.

Jednalo se o kurz, který byl zakončen nějakým certifikátem?

Ano tento kurz byl certifikovaný, jednalo se o kurz, který zajišťovala externí firma.

Co bylo hlavní náplní tohoto kurzu?

Tento kurz byl na 3 dny. První den jsme probírali pouze teorii, byly zde základy ekonomie a managementu, a to přímo pro zdravotnické pracovníky. Bylo to zajímavé, rozhodně jsem se naučila nové věci. Další den jsme už měli praktické ukázky přímo pro vrchní sestry, ať už se jednalo o tvoření plánů rozpočtu, personálu, materiálu nebo i služeb. Tady se řešily spíše tyto odborné věci, jak to dělat, aby to bylo co nejvíce efektivní. No a ten poslední den byl zaměřen hlavně na personální stránku a komunikaci. Tam jsme se bavili o tom, jak řešit spory na pracovišti, jak komunikovat s dalšími zaměstnanci nebo podřízenými.

Bylo možné na tomto kurzu řešit problémy, které se staly přímo Vám na pracovišti?

Jelikož nás tam bylo opravdu hodně, bylo možné si pak domluvit vlastní konzultaci s tím lektorem, co tam přednášel.

Kolik sester se zúčastnilo tohoto kurzu?

Tento kurz, jak už jsem říkala, pořádala externí firma, takže nás tam mohlo být asi kolem 60.

Přišel Vám tento kurz jako dostačující?

Určitě ano, i když jsem byla tou dobou ve funkci už dlouho, naučila jsem se něco nového. Hlavně jsem se dozvěděla, že stereotypní chování není úplně nejlepší, někdy je prostě čas pro změnu, zvláště když to k něčemu pomůže a je to efektivnější pro pracoviště.

Máte nějaké předchozí zkušenosti s vedoucí funkcí?

Ano, předtím jsem pracovala na pozici staniční sestry operačních sálů po dobu 5 let.

Když jste nastupovala do funkce, jak tento nástup vypadal?

V té době, kdy jsem já nastupovala do funkce, to fungovalo tak, že sestra, která funkci opouštěla, vám vše předala. Takže jsme se bavily o všem, jak co funguje, postupně jsem dělala vlastní rozhodnutí a organizovala si svou práci.

Uvítala byste další vzdělávání v rámci managementu?

Asi je to vhodné, pokud jsou nějaké nové postupy, které by pomohly zefektivnit již zaběhlé postup či vytvořit nějaké nové.

V rámci své funkce, účastníte se nějakých seminářů či kurzů na téma managementu?

Tento kurz, který jsem absolvovala, byl jediný.

V které oblasti manažerských funkcí pocítujete největší zátěž?

Snažím se vše dělat tak, abych měla spokojený personál, čtu hodně knih na toto téma. Takže se neustále vzdělávám. Někdy máme komunikační problémy, ale neřekla bych, že jsou nějakého závažného rázu. Kde pocítuji trochu zátěž, je, že mi zaměstnanci nemají vždy dostatečnou motivaci pro práci, i když se s tím snažím pracovat.

8. Jaká je Vaše současná náplň práce na pozici vrchní sestry operačních sálů?

Momentálně chodím každý čtvrtek na operační sály, takže pořád zůstávám v oboru perioperačních sester a také si tak hlídám, jak funguje mé pracoviště a jaká je i morálka mých zaměstnanců. Každý den se účastním sezení lékařů, kde rozebíráme i chod operačních sálů, o kterém rozhoduji. Dále dělám nábor nových zaměstnanců, provedení adaptačních procesů a jejich ukončení. Důležitou součástí je také hodnocení zaměstnanců. Zajištění personálního, materiálního a přístrojového vybavení sálů. Píšu zaměstnancům služby, dělám výkazy, desinfekční řády, objednávky, finanční rozpočet sálů. Zařizuji také další vzdělávání zaměstnanců, nejvíce specializační vzdělání a také organizaci perioperačních dnů, jak aktivní, tak pasivní účast zaměstnanců. To je asi tak vše, samozřejmě pak řeším veškeré problémy s dalšími zaměstnanci na vyšších pozicích a zajišťuji tím chod sálů.

To by bylo ode mě vše, je něco, co byste chtěla dodat?

Ne, děkuji.

Mockrát Vám děkuji za Váš čas, mějte se hezky.

Respondentka D

Datum uskutečnění rozhovoru: 22. 1. 2020

Délka rozhovoru:45 minut

Pozice vedoucího pracovníka: Vrchní sestra

1. Pro jaké operační obory vykonáváte funkci vrchní sestry?

Dělám vrchní sestru pro obor stomatochirurgie.

2. Kolik podřízených pracovníků ve své funkci vedete?

Mám pod svým vedením 10 sálových sester.

3. Jaký je počet operačních sálů, které spadají pod Vaše vedení?

Ted' to jsou 3 sály.

4. Jaké je Vaše současné vzdělání?

Mám bakaláře v ošetrovatelství, dodělávala jsem si to v roce 2012.

5. Máte specializační vzdělání v oboru Perioperační péče? Pokud ano, v kterém roce jste ho absolvovala?

Jojo, to jsem si dělala v roce 1993.

6. Jaká je délka Vaší praxe na pozici vrchní sestry?

Ted' to je už 6 let.

7. Absolvovala jste v rámci nástupu do řídicí funkce manažerský kurz?

Když jsem nastupovala, tak jsem měla už bakaláře, tam jsme nějaké základy managementu měli, ale i přesto jsem pak nastupovala na interní manažerský kurz, který pořádala nemocnice pro vrchní sestry.

Jednalo se o kurz, který byl zakončen nějakým certifikátem?

Ne, tento kurz byl jen v rámci zaměstnavatele bez certifikátu.

Co bylo hlavní náplní tohoto kurzu?

Hlavně se teda jednalo o teoretickou přípravu, jak se chovat na postu manažera, jak vést oddělení, lidi, jako bylo to zaměřené do praxe, ale žádné příklady z praxe jsme tady neprobírali. Spíš to byl takový základ pro vrchní sestry, aby se v tom orientovaly a věděly, o čem je řeč.

Bylo možné na tomto kurzu řešit problémy, které se staly přímo Vám na pracovišti?

Pokud vím, tak se tam tohle neřešilo.

Kolik sester se zúčastnilo tohoto kurzu?

No kolik nás tam mohlo být, asi tak 8?

Přišel Vám tento kurz jako dostačující?

No z hlediska té teorie celkem jo, nějaké užitečné informace tam určitě byly, ale možná to chtělo jít víc do hloubky.

Máte nějaké předchozí zkušenosti s vedoucí funkcí?

Ne, nastupovala jsem přímo do funkce vrchní sestry.

Když jste nastupovala do funkce, jak tento nástup vypadal?

Tak nejdřív jsem vše dělala s vrchní sestrou, která měla odcházet, ta mi vše vysvětlila, jak to dělala ona, co všechno měla na práci, jak asi vypadal, její den, postupně jsem všechny ty věci dělala sama.

Přišlo Vám bakalářské vzdělání v oboru managementu dostatečné?

No my jsme tam z toho managementu měli fakt jen základy, takže se tam toho moc probrat nestihlo.

Uvítala byste další vzdělávání v rámci managementu?

Jo to určitě, my máme teda i možnost jít na další kurzy, alespoň jednou za rok.

V rámci své funkce, účastníte se nějakých seminářů či kurzů na téma managementu?

Byla jsem na kurzu personálního vedení, právní základy a nějaký ekonomický kurz ještě.

V které oblasti manažerských funkcí pociťujete největší zátěž?

Asi nikde žádný velký problém nepociťuji, spíš ta komunikace s lidmi je někdy náročná.

8. Jaká je Vaše současná náplň práce na pozici vrchní sestry operačních sálů?

Tak některé dny zaskakuji i na sálech, když máme málo lidí. Jinak fasování, objednávání materiálu, chodím na různé schůze ať už s ředitelem, primářem nebo pořádám provozní schůzi. Zařizuji celkově chod operačních sálů, mám i nějaké schůzky s dealery, řeším výběrové řízení na různé materiály. Dělán směny pro zaměstnance, výkazy, nábor nových zaměstnanců. Taky řeším, které z holek pošlu na specializační vzdělání. Je toho strašně moc co dělám, třeba i nějaký ten základní rozpočet sálů a tak.

To by bylo ode mě vše, je něco, co byste chtěla dodat?

Já si myslím, že není potřeba.

Mockrát Vám děkuji za Váš čas, mějte se hezky.

Respondentka E

Datum uskutečnění rozhovoru: 28. 1. 2020

Délka rozhovoru: 30 minut

Pozice vedoucího pracovníka: Vrchní sestra

1. Pro jaké operační obory vykonáváte funkci vrchní sestry?

Jsem vrchní sestra pro obory chirurgie a urologie.

2. Kolik podřízených pracovníků ve své funkci vedete?

Teď vedu 10 všeobecných sester na operačních sálech.

3. Jaký je počet operačních sálů, které spadají pod Vaše vedení?

Máme k dispozici 3 sály.

4. Jaké je Vaše současné vzdělání?

Momentálně jsem si dodělávala magisterské vzdělání.

5. Máte specializační vzdělání v oboru Perioperační péče? Pokud ano, v kterém roce jste ho absolvovala?

Specializaci mám od roku 1995.

6. Jaká je délka Vaší praxe na pozici vrchní sestry?

Do funkce jsem nastupovala v roce 2015, takže 5 let.

7. Absolvovala jste v rámci nástupu do řídicí funkce manažerský kurz?

Hned po nástupu mě zaměstnavatel poslal na manažerský kurz pro vrchní sestry.

Jednalo se o kurz, který byl zakončen nějakým certifikátem?

Nene pokud dobře vím, dostali jsme pouze nějaký doklad o absolvování.

Co bylo hlavní náplní tohoto kurzu?

No hlavně ať víme, jak vést to své oddělení, abychom byly nějak orientované. Prošly jsme si základní činnosti, které budeme na té funkci dělat, jak si zorganizovat práci,

jak komunikovat se zaměstnanci, jak provádět pak i nějakou tu kontrolu. Bylo to takové teoretické, ale dalo se to využít v praxi.

Bylo možné na tomto kurzu řešit problémy, které se staly přímo Vám na pracovišti?

Nikdo tam myslím s nikým nic neřešil, asi kdyby někdo něco chtěl vědět, tak by ten vedoucí toho kurzu odpověděl.

Kolik sester se zúčastnilo tohoto kurzu?

No nás tam moc nebylo, jestli se nás sešlo asi 7 sester?

Přišel Vám tento kurz jako dostačující?

Jako základ pro tu funkci asi jo.

Máte nějaké předchozí zkušenosti s vedoucí funkcí?

Nee nastupovala jsem přímo do funkce vrchní sestry.

Když jste nastupovala do funkce, jak tento nástup vypadal?

No bylo to předávka od té sestry, co tam pracovala přede mnou, asi nějaké dva týdny mi pomáhala.

Přišlo Vám magisterské vzdělání v oboru managementu dostatečné?

Asi jo, jako nějaké ty základy jsme tam měli, probírali jsme i něco z praxe.

Uvítala byste další vzdělávání v rámci managementu?

Asi to není úplně potřeba.

V rámci své funkce, účastníte se nějakých seminářů či kurzů na téma managementu?

Ne další kurzy jsem neměla.

V které oblasti manažerských funkcí pociťujete největší zátěž?

Já asi nějakou zátěž úplně nepociťuji. Někdy je teda náročná komunikace v týmu, ale jinak asi nic.

8. Jaká je Vaše současná náplň práce na pozici vrchní sestry operačních sálů?

No zabývám se hlavně teda organizací sálů. Někde ty objednávky materiálu, dělám na to i rozpočet. Jinak ještě dělám nějakou tu administrativu, jako jsou výkazy, služby. Hodnocení zaměstnanců, přijímání nových. Hmm. Pak ještě chodím na sezení s doktorama, řeším nějaké věci s náměstkem ohledně chodu sálů a tak.

To by bylo ode mě vše, je něco, co byste chtěla dodat?

Ne.

Mockrát Vám děkuji za Váš čas, mějte se hezky.

Respondentka F

Datum uskutečnění rozhovoru: 28. 1. 2020

Délka rozhovoru: 20 minut

Pozice vedoucího pracovníka: Vrchní sestra

1. Pro jaké operační obory vykonáváte funkci vrchní sestry?

Pro obor gynekologie.

2. Kolik podřízených pracovníků ve své funkci vedete?

Teď jich je 9.

3. Jaký je počet operačních sálů, které spadají pod Vaše vedení?

Máme dva sály.

4. Jaké je Vaše současné vzdělání?

Mám magistra.

5. Máte specializační vzdělání v oboru Perioperační péče? Pokud ano, v kterém roce jste ho absolvovala?

V roce 2000.

6. Jaká je délka Vaší praxe na pozici vrchní sestry?

Teď to je 4 roky.

7. Absolvovala jste v rámci nástupu do řídicí funkce manažerský kurz?

Ano, byla jsem vyslána na manažerský kurz zaměstnavatelem.

Jednalo se o kurz, který byl zakončen nějakým certifikátem?

Ne, byl to pouze kurz v nemocnici s potvrzením o účasti.

Co bylo hlavní náplní tohoto kurzu?

Tak hlavně jsme tam probírali věci teoretické ten první den, pak jsme měli druhý den praktické věci. Probírali jsme, jaká je přesně náplň vrchní sestry, co budeme dělat my. Takže jsme měly celkem dobrou přípravu na tu pozici.

Bylo možné na tomto kurzu řešit problémy, které se staly přímo Vám na pracovišti?

Jo, pamatuji se, že jsme řešili nějaký problém, který na pracovišti nastal. Ale během toho kurzu tam bylo hodně takových praktických věcí.

Kolik sester se zúčastnilo tohoto kurzu?

No mohlo nás tam být tak 15.

Přišel Vám tento kurz jako dostačující?

Ano určitě, já teda nějaké teoretické základy ze školy měla, ale líbilo se mi, že ten kurz byl zaměřený fakt na management ve zdravotnictví a ne obecně.

Máte nějaké předchozí zkušenosti s vedoucí funkcí?

Předtím jsem pracovala jako staniční sestra 3 roky.

Když jste nastupovala do funkce, jak tento nástup vypadal?

No to bylo takové hektické, protože ta sestřička přede mnou odešla hned, takže mě to ani neměl kdo pořádně předat. Takže jsem se s tím musela tak nějak vyrovnat sama, ale hodně mi pomáhal náš primář a také to, že jsem měla aspoň základy z toho kurzu, takže jsem věděla, co a jak.

Přišlo Vám magisterské vzdělání v oboru managementu dostatečné?

Co se týká toho obecného managementu tak ano, ten zdravotnický tam zas tak moc probraný nebyl.

Uvítala byste další vzdělávání v rámci managementu?

Určitě.

V rámci své funkce, účastníte se nějakých seminářů či kurzů na téma managementu?

Bohužel na žádném dalším školení jsem nebyla.

V které oblasti manažerských funkcí pociťujete největší zátěž?

Vím, že ze začátku jsem měla problém s tím, že jsem asi nebyla dost autorativní, ale to se pak vše změnilo, jak jsem si byla jistá. Ten začátek byl fakt takový horší, ale nakonec se to nějak ustálilo. Jinak si nemyslím, že by byl někde nějaký problém.

8. Jaká je Vaše současná náplň práce na pozici vrchní sestry operačních sálů?

No, protože teď máme málo sestřiček, tak právě zastupuji holky i na sálech. Ale jinak každý den chodím na sezení s lékaři, kde řešíme i organizaci sálů, to je asi má hlavní náplň. Ale jinak zajistit sály, jak po stránce personální, materiální a přístrojové. Pak je jasné, že nějaká ta administrativa, takže řeším výkazy, služby, nějaké rozpočty, objednávky. Pak i nástup a příjem nových zaměstnanců, to teď řeším hodně. To je asi tak nejvíce co dělám.

To by bylo ode mě vše, je něco, co byste chtěla dodat?

Asi ne, děkuji.

Mockrát Vám děkuji za Váš čas, mějte se hezky.

Respondentka G

Datum uskutečnění rozhovoru: 5. 2. 2020

Délka rozhovoru: 30 minut

Pozice vedoucího pracovníka: Vrchní sestra

1. Pro jaké operační obory vykonáváte funkci vrchní sestry?

Dělám vrchní sestru pro obory chirurgie, traumatologie a urologie.

2. Kolik podřízených pracovníků ve své funkci vedete?

Máme centrální sály, na kterých pracuje 38 sester.

3. Jaký je počet operačních sálů, které spadají pod Vaše vedení?

Máme 11 operačních sálů.

4. Jaké je Vaše současné vzdělání?

Před dvěma roky jsem si dodělala magistra v interních oborech.

5. Máte specializační vzdělání v oboru Perioperační péče? Pokud ano, v kterém roce jste ho absolvovala?

Ano, ukončila jsem ho v roce 2001.

6. Jaká je délka Vaší praxe na pozici vrchní sestry?

Tento rok už je to třetí.

7. Absolvovala jste v rámci nástupu do řídicí funkce manažerský kurz?

Ano, před nástupem jsem byla na školení v managementu v rámci nemocnice.

Jednalo se o kurz, který byl zakončen nějakým certifikátem?

Ne.

Co bylo hlavní náplní tohoto kurzu?

Základem byla nějaká ta teorie managementu, pak jsme se bavili o tom, jaká je náplň práce vrchní sestry. Ale nějak do hloubky to řešené nebylo.

Bylo možné na tomto kurzu řešit problémy, které se staly přímo Vám na pracovišti?

Nevím o tom, že by tam někdo nějaký příklad řešil.

Kolik sester se zúčastnilo tohoto kurzu?

Nás se tam sešlo asi 11.

Přišel Vám tento kurz jako dostačující?

Získala jsem nějaké poznatky z managementu, určitě jsem se dozvěděla něco nového.

Máte nějaké předchozí zkušenosti s vedoucí funkcí?

Dělala jsem předtím 5 let úsekovou sestru na sálech.

Když jste nastupovala do funkce, jak tento nástup vypadal?

Při nástupu se mě ujala naše předchozí vrchní sestra, která mě vším provedla. Každý den se mnou řešila nové věci, které jsem se měla během toho měsíce naučit, abych byla schopná pracovat samostatně.

Přišlo Vám magisterské vzdělání v oboru managementu dostatečné?

Určitě by bylo lepší mít tam víc věcí z praxe, nebo aby se to pak dalo více v té praxi využít. Bylo to příliš obecné a teoretické.

Uvítala byste další vzdělávání v rámci managementu?

Ano.

V rámci své funkce, účastníte se nějakých seminářů či kurzů na téma managementu?

Máme možnost se přihlásit na nějaké semináře, ale aktuálně jsem ještě na žádném nebyla.

V které oblasti manažerských funkcí pocítujete největší zátěž?

Někdy mám pocit, že se zaměstnancům nechce pracovat, protože nemají dostatečnou motivaci, jsou přetížení, takže i zadávání a plnění úkolů není ideální nebo spíše dle mých představ.

8. Jaká je Vaše současná náplň práce na pozici vrchní sestry operačních sálů?

Každé ráno máme sezení s primářem operačních sálů, kde řešíme aktuální provozní věci a tím zajišťujeme i chod operačních sálů. Jinak se převážně starám o vytvoření rozpočtu pro operační sály, objednávky materiálu provádí úsekové sestry, takže

to já pouze kontroloju a schvaluju. Jinak dělám výkazy zaměstnanců. Já se spíš starám o ten chod a zajištění přístrojů pro sály, takže hodně komunikuju s náměstkem ošetrovatelské péče. Také chodím na schůzky ohledně řešení vyhlášení výběrových řízení pro přístroje a materiály, teď hodně totiž řešíme změnu operačních nástrojů a objednávání nových, tak je to takové hektické teď. Jinak samozřejmě mám na starosti příjem nových zaměstnanců, provést je adaptačním procesem, hodnotit je. Je toho strašně moc, co musím každý den zařídit. Někdy musím i zaskočit na sále, když je potřeba.

To by bylo ode mě vše, je něco, co byste chtěla dodat?

Ne, děkuju.

Mockrát Vám děkuju za Váš čas, mějte se hezky.

Respondentka H

Datum uskutečnění rozhovoru: 30. 1. 2020

Délka rozhovoru: 45 minut

Pozice vedoucího pracovníka: Staniční sestra

1. Pro jaké operační obory vykonáváte funkci vrchní sestry?

Pro gyndu.

2. Kolik podřízených pracovníků ve své funkci vedete?

Ted' tady mám 12 sestřiček.

3. Jaký je počet operačních sálů, které spadají pod Vaše vedení?

Dva.

4. Jaké je Vaše současné vzdělání?

Já mám jen zdravotní.

5. Máte specializační vzdělání v oboru Perioperační péče? Pokud ano, v kterém roce jste ho absolvovala?

To mám od roku 1991.

6. Jaká je délka Vaší praxe na pozici vrchní sestry?

No už 9 let.

7. Absolvovala jste v rámci nástupu do řídicí funkce manažerský kurz?

Při nástupu ne, to jsem měla jen předávku od předchozí vrchní, ale poté jsem měla spoustu kurzů.

Jednalo se o kurzy, které byly zakončeny nějakým certifikátem?

Ano, všechny tyto kurzy certifikát měly.

Co bylo hlavní náplní těchto kurzů?

Ten první kurz, co jsem měla, byl zaměřený právě na management ve zdravotnictví, tam jsem se toho dozvěděla strašně moc, to bylo na tři dny. Řešily se tam samozřejmě nějaké základy, jaké jsou vůbec manažerské funkce, jak těchto funkcí využívat pak v praxi. Další kurz byl ohledně právní problematiky ve zdravotnictví, tam se řešily teda především věci z praxe, jak se chránit, jak řešit některé situace a kde najít odkazy, které zákony jsou pro nás důležité. Ten další kurz byl pak z personalistiky, tam to bylo zaměřeno hlavně na komunikaci a týmovou práci. Pak jsem měla ještě nějaké další kurzy, to bylo vesměs to samé, co jsem už prošla, jen tam byly nějaké nové informace, takže jsem to pak mohla zas využít v praxi.

Bylo možné na tomto kurzu řešit problémy, které se staly přímo Vám na pracovišti?

Určitě, ta paní, co vedla ten manažerský kurz, byla strašně ochotná, tam jsme i věci z praxe řešili.

Kolik sester se zúčastnilo tohoto kurzu?

Na tom manažerském nás mohlo být asi kolem 20, na těch dalších už to bylo třeba 40, ale tam jsme pak byly rozdělené do skupinek.

Přišel Vám tento kurz jako dostačující?

Co se týká toho manažerského, tak tam to bylo strašně fajn, jako takový základ ohledně managementu byl fakt super, protože jsem žádné základy ze školy neměla. Takže mě všechny ty kurzy daly hodně. Spoustu věcí jsem pak mohla využít v praxi.

Máte nějaké předchozí zkušenosti s vedoucí funkcí?

Pracovala jsem 6 let na pozici staniční sestry operačních sálů.

Když jste nastupovala do funkce, jak tento nástup vypadal?

No byla to čistě jen předávka mezi sestrami. Vrchní, co tam byla přede mnou, se mnou každý den procházela to, co je potřeba. Takže jsem první týdny byla s ní, ukazovala mi, co a jak dělat, vysvětlila mi administrativu a tak. Naštěstí se mi hodně věnovala, takže jsem přesně věděla, co mám dělat, když už tam pak nebyla.

Uvítala byste další vzdělávání v rámci managementu?

Určitě, proč ne.

V rámci své funkce, účastníte se nějakých seminářů či kurzů na téma managementu?

Ano každý rok mám nárok na nějakou vzdělávací akci, takže si vždycky najdu to, co by mě zajímalo. Pokud mám možnost tak sebou беру i holky ze sálů, aby byly víc vzdělané v této oblasti.

V které oblasti manažerských funkcí pociťujete největší zátěž?

No problém vidím někdy v komunikaci týmové. Nejedná se úplně o komunikaci na sálech, ale spíš v rámci nemocnice.

8. Jaká je Vaše současná náplň práce na pozici vrchní sestry operačních sálů?

Hmm. Určitě se starám o zabezpečení chodu operačních sálů, jak personálně, tak materiálně. Pak řeším konsignační sklady, takže dělám objednávky materiálu, který je potřeba. Zajišťuji opravy, komunikuji s dealery, se kterými řeším další vybavení sálů nebo zkoušení nových nástrojů. Já mám teda na starosti i sterilku, takže zajišťuji chod sterilizace. Pak holkám píšu služby, výkazy, posílám je na další vzdělávání do Brna na specializaci, to je většinou po dvou letech praxe. Přijímám nové zaměstnance, dělám hodnocení všech. Ráno ještě chodím na sezení s lékaři, kde řešíme operativu, je toho hodně.

To by bylo ode mě vše, je něco, co byste chtěla dodat?

Asi není potřeba.

Mockrát Vám děkuji za Váš čas, mějte se hezky.

Respondentka CH

Datum uskutečnění rozhovoru: 30. 1. 2020

Délka rozhovoru:45 minut

Pozice vedoucího pracovníka: Staniční sestra

1. Pro jaké operační obory vykonáváte funkci vrchní sestry?

Dělám vrchní pro obory chirurgie, urologie, traumatologie, oční a ORL.

2. Kolik podřízených pracovníků ve své funkci vedete?

24 sester.

3. Jaký je počet operačních sálů, které spadají pod Vaše vedení?

Máme tady 6 sálů.

4. Jaké je Vaše současné vzdělání?

Mám vystudovanou střední školu.

5. Máte specializační vzdělání v oboru Perioperační péče? Pokud ano, v kterém roce jste ho absolvovala?

Ano, to jsem ukončila v roce 1993.

6. Jaká je délka Vaší praxe na pozici vrchní sestry?

No to už je pěkně dlouho, dobrých 16 let.

7. Absolvovala jste v rámci nástupu do řídicí funkce manažerský kurz?

Mám už dlouholetou praxi, takže když jsem nastupovala, tak se nějaké kurzy vůbec neřešily. Nebylo to v té době vůbec nějak rozšířené, aby sestra měla nějaké manažerské kurzy.

V průběhu své praxe, byla jste vyslána na nějaký manažerský kurz?

Nemyslím si, že by to bylo potřeba. Za tolik let na sálech na této pozici jsem měla dostatek zkušeností a praxe. Zaměstnavatel mě ale poslal na kurz základy managementu pro vrchní sestry, to bylo asi před 6 lety.

Jednalo se o kurz, který byl zakončen nějakým certifikátem?

Ano jednalo se o certifikovaný kurz zakončený testem.

Co bylo hlavní náplní tohoto kurzu?

Byl to kurz, který byl na dva dny. První den to bylo hodně obecné, měli jsme jen přednášky. Ten druhý den to bylo už víc praktické, takže jsme měli nějaké workshopy. Bavili jsme se o tom, jak to funguje v praxi a jak se v určitých situacích zachovat.

Bylo možné na tomto kurzu řešit problémy, které se staly přímo Vám na pracovišti?

Ano řešilo se to tam.

Kolik sester se zúčastnilo tohoto kurzu?

Tam nás bylo asi 15.

Přišel Vám tento kurz jako dostačující?

Jako základ pro vrchní sestry určitě.

Máte nějaké předchozí zkušenosti s vedoucí funkcí?

Předtím jsem pracovala na pozici úsekové sestry 5 let.

Když jste nastupovala do funkce, jak tento nástup vypadal?

Nastoupila jsem a všechno mi předávala vrchní, co byla v té době ve funkci. První týdny jsem vše dělala s ní, pak mě nechala pracovat samostatně.

Uvítala byste další vzdělávání v rámci managementu?

Myslím si, že to není úplně nezbytné.

V rámci své funkce, účastníte se nějakých seminářů či kurzů na téma managementu?

Pouze ten jeden certifikovaný kurz.

V které oblasti manažerských funkcí pociťujete největší zátěž?

Největším problémem je u nás asi kolektiv našich sester. Máme problémy s tím, že některé spolu nechtějí pracovat, ale snažíme se to zlepšit a komunikovat.

8. Jaká je Vaše současná náplň práce na pozici vrchní sestry operačních sálů?

Jak jsem už říkala, máme kolegiální problémy. Takže velmi často pořádáme výlety nebo oslavy narozenin, různé večírky a tak. Myslím si, že tím to ten kolektiv trochu

stmeluje. Jinak chodím tedy i na sály pracovat, s tím souvisí taky to, že mám na starosti organizaci sálů, společně s naším primářem. Jinak řeším konsignační sklady, objednávání materiálů. Řeším vybavení na sálech, takže i nějaké ty schůzky s dealery. Pak řeším ještě opravy a servis přístrojů na sále. Jinak každý rok dělám školení na hygienu rukou, zajišťuji školení pro zaměstnance. Starám se o třídění odpadů na sále, hodně spolupracuji s nemocniční hygienou. Zařizuji další vzdělávání sester, jako specializaci. Jinak dělám holkám výkazy, služby. Pak se starám společně s hlavní sestrou o příjem nových zaměstnanců. Je toho dost.

To by bylo ode mě vše, je něco, co byste chtěla dodat?

Nemyslím si, děkuji.

Mockrát Vám děkuji za Váš čas, mějte se hezky.

Respondentka I

Datum uskutečnění rozhovoru: 20. 2. 2020

Délka rozhovoru: 50 minut

Pozice vedoucího pracovníka: Vrchní sestra

1. Pro jaké operační obory vykonáváte funkci vrchní sestry?

Máme tady obory gynekologie, urologie, ortopedie, chirurgie a kardiologie, ale to je jen pro interní kliniku. Mám pod sebou ale taky rehabilitaci a centrální sterilizaci.

2. Kolik podřízených pracovníků ve své funkci vedete?

16 sester.

3. Jaký je počet operačních sálů, které spadají pod Vaše vedení?

Máme 6 sálů, z toho 3 septické a 3 aseptické.

4. Jaké je Vaše současné vzdělání?

Mám střední školu, obor zdravotní sestra.

5. Máte specializační vzdělání v oboru Perioperační péče? Pokud ano, v kterém roce jste ho absolvovala?

To je hodně dávno, myslím, že to byl rok 1984, tehdy ještě v Ostravě.

6. Jaká je délka Vaší praxe na pozici vrchní sestry?

Nastupovala jsem tady v roce 2007, takže teď je to 13 let.

7. Absolvovala jste v rámci nástupu do řídicí funkce manažerský kurz?

Ne, v té době takové možnosti vůbec nebyly.

V průběhu své praxe, byla jste vyslána na nějaký manažerský kurz?

Nebyl to úplně manažerský kurz, ale spíš právní problematika ve zdravotnictví.

Jednalo se o kurz, který byl zakončen nějakým certifikátem?

Ano byl. Na konci jsme dělali test.

Co bylo hlavní náplní tohoto kurzu?

Řešily se tam hlavně problémy právní. Jaké zákony jsou pro nás jako sestry důležité, kde je najdeme, jaké jsou změny. Bylo to celkem zajímavé, pak tam bylo i to, jak řešit některé právní problémy na pracovišti.

Bylo možné na tomto kurzu řešit problémy, které se staly přímo Vám na pracovišti?

Jo něco takového se tam řešilo.

Kolik sester se zúčastnilo tohoto kurzu?

Bylo nás asi kolem 30.

Přišel Vám tento kurz jako dostačující?

Z právní problematiky to bylo určitě obohacující a zajímavé. Rozhodně jsem se tam něco nového dozvěděla.

Máte nějaké předchozí zkušenosti s vedoucí funkcí?

Ne, předtím jsem žádnou vedoucí funkci nedělala.

Když jste nastupovala do funkce, jak tento nástup vypadal?

V době, kdy jsem na sály nastupovala jako vrchní sestra, byla předchozí vrchní na dlouhodobé neschopence, takže jsem nejdříve dělala neoficiálně její zastupující a poté jsem byla jmenována kofunkce. Takže tam byl takový ten postupný přechod. I když to nebylo vůbec jednoduché, protože mi neměl kdo poradit, když jsem něco nevěděla, veškeré informace jsem si musela zjišťovat sama.

Uvítala byste další vzdělávání v rámci managementu?

Ted' už to asi není úplně nezbytně nutné, ale pokud by se jednalo o nějaké užitečné rady do praxe, to se vždy hodí.

V rámci své funkce, účastníte se nějakých seminářů či kurzů na téma managementu?

Ne.

V které oblasti manažerských funkcí pocítujete největší zátěž?

Někdy nám tady nefunguje úplně naše týmová práce. Ale jde spíše o problémy z řad lékařů, kteří se nechtějí přizpůsobit našemu chodu.

8. Jaká je Vaše současná náplň práce na pozici vrchní sestry operačních sálů?

Nejvíce času teď trávím asi na sále, měli jsme hodně neschopenek, takže jsem musela zajistit provoz na sálech. Jinak když netrávím čas na sálech, tak se věnuji papírování. Nejvíce jde o zajištění fasování, takže objednávky materiálu, dělám směny a výkazy. Nějaké to každoroční hodnocení zaměstnanců. Jinak se snažím o vzdělávání mých pracovníků, takže je posílám na specializaci a třeba i na kurz AO pro traumatologii. Jinak teď řeším i příjem nových zaměstnanců. Dělám i rozpočty a výroční zprávy ze sálu.

To by bylo ode mě vše, je něco, co byste chtěla dodat?

Ne.

Mockrát Vám děkuji za Váš čas, mějte se hezky.

Respondentka J

Datum uskutečnění rozhovoru: 20. 2. 2020

Délka rozhovoru: 30 minut

Pozice vedoucího pracovníka: Vrchní sestra

1. Pro jaké operační obory vykonáváte funkci vrchní sestry?

Pro obor ORL.

2. Kolik podřízených pracovníků ve své funkci vedete?

Teď mám tady 7 sester, z toho jednu na dlouhodobé neschopence.

3. Jaký je počet operačních sálů, které spadají pod Vaše vedení?

Dva.

4. Jaké je Vaše současné vzdělání?

Mám jen střední školu, takže obor zdravotní sestra.

5. Máte specializační vzdělání v oboru Perioperační péče? Pokud ano, v kterém roce jste ho absolvovala?

Jo, tu mám hotovou z roku 1999.

6. Jaká je délka Vaší praxe na pozici vrchní sestry?

Ve funkci jsem 9 let.

7. Absolvovala jste v rámci nástupu do řídicí funkce manažerský kurz?

No nějaký ten základní kurz jsem měla. Pořádala to nemocnice a bylo to pro všechny nově nastupující vrchní povinné.

Jednalo se o kurz, který byl zakončen nějakým certifikátem?

Ne, to bylo jen v nemocnici, takže žádný certifikát k tomu nebyl.

Co bylo hlavní náplní tohoto kurzu?

Bylo to jen teoretické. Ze začátku jsme se bavili jen o tom, co je to vlastně management a byli tam i nějaké ekonomické základy pro zdravotnictví. Takže jsme probírali nějaké základní manažerské funkce, každou jsme pak probírali zvlášť, měli jsme k tomu i nějaké příklady z praxe.

Bylo možné na tomto kurzu řešit problémy, které se staly přímo Vám na pracovišti?

To jsme tam primárně vůbec neprobírali.

Kolik sester se zúčastnilo tohoto kurzu?

Bylo nás tam asi tak 20.

Přišel Vám tento kurz jako dostačující?

Jako základ to nebylo vůbec špatné, ale chtělo by to více věcí, které by se daly využít pro praxi.

Máte nějaké předchozí zkušenosti s vedoucí funkcí?

Předtím jsem pracovala jako úseková sestra, asi 4 roky.

Když jste nastupovala do funkce, jak tento nástup vypadal?

No to bylo trošku zvláštní, protože ta vrchní sestra odešla náhle. Takže bylo rychlé výběrové řízení, které jsem teda nakonec vyhrála. No nástup byl takový, že jsem pořádně ani nevěděla, co mám dělat, protože toho bylo najednou strašně moc. Ale hodně mi ve všem pomohl náš primář. Když jsem cokoli nevěděla, mohla jsem se zeptat na ekonomickém oddělení nebo u hlavní sestry.

Uvítala byste další vzdělávání v rámci managementu?

Asi by nebylo špatné se dozvědět něco nového, protože je to obor, který jde neustále dopředu.

V rámci své funkce, účastníte se nějakých seminářů či kurzů na téma managementu?

Krom toho základního jsem žádný neměla.

V které oblasti manažerských funkcí pociťujete největší zátěž?

Nemyslím si, že bychom měli nějaké problémy v jakékoli oblasti. Spíš ta organizace na sálech je někdy hektická, každý chce nějak přispět, a nakonec to dopadne spíš špatně.

8. Jaká je Vaše současná náplň práce na pozici vrchní sestry operačních sálů?

Sem tam chodím holkám vypomáhat na sály, když je nedostatek personálu. Jinak jsem ve své kanceláři, kde se věnuji hlavně teda té papírové práci. Ať už se jedná o výkazy, plánování směn, hodnocení zaměstnanců nebo dělání rozpočtu, objednávání materiálu. Organizujeme taky jednou za čas nějaké ty přednášky pro sálovky, takže to organizuji. Jinak se starám o chod sálů společně s primářem. Pak třeba i vybavení na sály, zkoušení nových přístrojů, nějaké výběrové řízení na nový materiál. Dělam i výroční zprávu za oddělení sálů. Samozřejmě i přijímání nových zaměstnanců, jejich zaškolení. To je asi tak nejvíc co dělám.

To by bylo ode mě vše, je něco, co byste chtěla dodat?

Myslím si, že nic.

Mockrát Vám děkuji za Váš čas, mějte se hezky.

Respondentka K

Datum uskutečnění rozhovoru: 4. 2. 2020

Délka rozhovoru: 1 hodina

Pozice vedoucího pracovníka: Vrchní sestra

1. Pro jaké operační obory vykonáváte funkci vrchní sestry?

Těch oborů tady máme opravdu hodně. Nejvíce tady operuje chirurgie, a to včetně traumačky, gyndy, plastiky. Pak tady máme ortopedii, ale to děláme jen malé výkony a poslední obor je ještě ORL.

2. Kolik podřízených pracovníků ve své funkci vedete?

15 sester.

3. Jaký je počet operačních sálů, které spadají pod Vaše vedení?

Jedeme tady na 4 sály. Z toho 3 jsou pro operace v celkové anestezii a ten jeden sál je jen pro plastiku pro výkony v lokální anestezii.

4. Jaké je Vaše současné vzdělání?

Středoškolské.

5. Máte specializační vzdělání v oboru Perioperační péče? Pokud ano, v kterém roce jste ho absolvovala?

Ano mám. Specializaci jsem si dodělávala předtím, než jsem nastoupila do funkce, to bylo v roce 2011.

6. Jaká je délka Vaší praxe na pozici vrchní sestry?

8 let.

7. Absolvovala jste v rámci nástupu do řídicí funkce manažerský kurz?

Žádný vstupní manažerský kurz jsem teda neabsolvovala. Jak jsem chodila do školy, jako na tu specializaci, tak tam jsme měli fakt dobré základy z toho managementu. Nebyl tam jen ten management, zezáátku jsme měli aj nějakou tu právní

problematiku, tam jsme se učili hlavně o těch zákonech, které jsou pro nás nejdůležitější. Jaké má zaměstnanec práva a povinnosti i jaká je třeba ta právní odpovědnost ve zdravotnictví. Pak z toho managementu tam toho bylo strašně moc. Jaké jsou role a funkce manažera, ten management tam nebyl čistě jen obecný, ale aj nějaký ten strategický, management času. Nějaká ta personalistika, základy komunikace. Hodně času tam teda bylo věnováno aj tomu krizovému managementu, tam jsme probírali hlavně ty mimořádné události a nějakou tu krizovou připravenost. Pak už to bylo zaměřeno hlavně na ty sály, jaká má být organizace práce na těch sálech. Nějaká ta bezpečnost a aj hygiena. Jako na tom specializačním studiu jsem se toho naučila strašně moc, právě proto jsem asi ani nemusela jít na nějaký manažerský kurz v rámci nemocnice tady.

V průběhu své praxe, byla jste vyslána na nějaký manažerský kurz?

No ten byl jen takový krátký, na jeden den. Byl to nějaký ten základ managementu pro vrchní sestry. Spíš se jednalo o takové zopakování toho všeho, co bysme už měli znát z té pozice vrchní.

Jednalo se o kurz, který byl zakončen nějakým certifikátem?

Ne, to bylo jen v rámci nemocnice.

Co bylo hlavní náplní tohoto kurzu?

Jak říkám, spíš takové opakování. Takže se zas zdůraznily role a funkce manažera, jak to všechno vést, se zaměřením na zaměstnance. Takže nějaké i ty základy komunikace. Spíš takový obecný souhrn všeho bych řekla.

Bylo možné na tomto kurzu řešit problémy, které se staly přímo Vám na pracovišti?

To se tam nějak neřešilo.

Kolik sester se zúčastnilo tohoto kurzu?

No mohlo nás tam být asi něco kolem 35.

Přišel Vám tento kurz jako dostačující?

Spíš takové dobré zopakování, ale z praktického hlediska tam nebylo nic moc využitelného pro praxi.

Máte nějaké předchozí zkušenosti s vedoucí funkcí?

Ano, předtím jsem byla 3 roky na pozici staniční sestry.

Když jste nastupovala do funkce, jak tento nástup vypadal?

Byla to normální předávka mezi sestrami, předchozí vrchní mi předávala věci. Naučila mě, co dělat, jak řešit nějaké situace, popřípadě kam se obrátit, kdybych nevěděla. Jako můžu říct, že vrchní se mi fakt věnovala a neměla jsem pak žádný problém s tím, že bych nevěděla, co dělat. Nebo když byl nějaký problém, že bych nevěděla, jak to vyřešit.

Uvítala byste další vzdělávání v rámci managementu?

Není na škodu se naučit nové věci, ale brala bych věci více z praxe teda.

V rámci své funkce, účastníte se nějakých seminářů či kurzů na téma managementu?

Ne.

V které oblasti manažerských funkcí pocítujete největší zátěž?

Zátěží je pro mě asi organizace. Neříkám, že bych měla problém s jejím zvládnutím, ale spíše to, že mi dává nejvíce zabrat. To jsem měla ze začátku takový problém, že jsem nevěděla, jak si ty věci dobře organizovat, postupně jsem se to ale naučila. Spíš dát všechno dohromady tak, aby to fakt fungovalo a nevznikl nikde žádný problém. Co se týká holek na sále, tak na ty se můžu úplně spolehnout, že svou práci udělají dobře. Snažím se je samozřejmě i motivovat, to někdy nejde úplně dobře. Protože se nemůžu zavděčit všem, takže někdy vznikají takové situace, že se snažím udělat co nejvíc a je to ke škodě.

8. Jaká je Vaše současná náplň práce na pozici vrchní sestry operačních sálů?

Mám teď jednu sestřičku na dlouhodobé neschopence, takže někdy musím zaskočit na sále. Jinak na ty lokální výkony té plastiky chodím celkem pravidelně. Jinak když teda nejsem na sále, tak jsem u sebe a dělám nějaké to papírování. Ať už jsou to služby nebo výkazy pro holky. Pak nějaké ty rozpočty na sály, s tím souvisí taky objednávání materiálu pro sály. Každý den vyřizují maily, ať jsou to nějaké interní věci nebo řešení s dealery. S těma mám pak schůzky, na kterých řeším asi nejčastěji nějaké nové přístroje nebo nový materiál. Každé tři měsíce pak dělám provozní schůzi, kde všechno probíráme, zajišťuji školení hygieny rukou a aby zaměstnanci chodili na další školení nebo preventivní prohlídky. Jinak každé ráno máme sezení s primářem, kde řešíme chod sálů. Jako je toho celkem dost, co řeším, ale tohle je tak asi nejvíc.

To by bylo ode mě vše, je něco, co byste chtěla dodat?

Asi ne.

Mockrát Vám děkuji za Váš čas, mějte se hezky.

Respondentka L

Datum uskutečnění rozhovoru: 20. 1. 2020

Délka rozhovoru: 50 minut

Pozice vedoucího pracovníka: Staniční sestra

1. Pro jaké operační obory vykonáváte funkci vrchní sestry?

No máme tady 4 obory, to jsou chirurgie, traumatologie, urologie a gynekologie.

2. Kolik podřízených pracovníků ve své funkci vedete?

15 sestřiček.

3. Jaký je počet operačních sálů, které spadají pod Vaše vedení?

K dispozici tady máme 4 sály.

4. Jaké je Vaše současné vzdělání?

Mám jen střední zdravotnickou školu.

5. Máte specializační vzdělání v oboru Perioperační péče? Pokud ano, v kterém roce jste ho absolvovala?

Ano, to jsem si dodělávala v roce 98.

6. Jaká je délka Vaší praxe na pozici vrchní sestry?

Celkem je to 6 let.

7. Absolvovala jste v rámci nástupu do řídicí funkce manažerský kurz?

Ne, v rámci nástupu jsem žádný manažerský kurz neměla.

V průběhu své praxe, byla jste vyslána na nějaký manažerský kurz?

Základní manažerský kurz pro vrchní sestry jsem absolvovala až v roce 2016.

Jednalo se o kurz, který byl zakončen nějakým certifikátem?

Ne o žádný certifikovaný kurz se nejednalo, bylo to pouze v rámci nemocnice.

Co bylo hlavní náplní tohoto kurzu?

Bylo to rozdělené na dva dny, ten první den to byly pouze teoretické věci z oblasti práva, personalistiky, ekonomie a právě managementu. Probíraly se tam zejména takové ty základy, úvod do toho oboru. Třeba zákony, které je potřeba znát, kde je najít a tak. Z ekonomie to byly takové ty věci potřebné pro to, abychom rozuměli výročním zprávám, co je tam důležité u hospodaření. Z managementu role a funkce. Z té personalistiky to bylo potom hodně zaměřené na komunikaci. Právě ten druhý den jsme byli rozdělení do skupinek a řešili jsme věci z praxe. Dalo by se říct, že to byly takové workshopy.

Bylo možné na tomto kurzu řešit problémy, které se staly přímo Vám na pracovišti?

Ano právě ten druhý den se to tam hodně rozebíralo.

Kolik sester se zúčastnilo tohoto kurzu?

No ten první den nás tam mohlo být tak 20, ten druhý už jsme byli pak v těch skupinkách po 5.

Přišel Vám tento kurz jako dostačující?

Rozhodně. Bylo fajn, že to bylo rozdělené na ty dva dny. Samozřejmě ten druhý den byl pro mě více obohacující.

Máte nějaké předchozí zkušenosti s vedoucí funkcí?

Ne předtím jsem pracovala na sálech pouze jako perioperační sestra.

Když jste nastupovala do funkce, jak tento nástup vypadal?

Hmm. Ten nástup byl takový, že jsem přišla do práce a hned od začátku jsem byla s tou předchozí vrchní sestrou, ta ale poté náhle onemocněla, takže se mnou byla asi jen ten první týden. Takže na všechny ty ostatní věci jsem si musela pak přijít sama. Moc zkušeností jsem neměla a vlastně ani žádné vzdělání pro to. Takže ten začátek byl pro mě opravdu hodně náročný. Ale hodně mi pomáhala naše hlavní sestra a primář.

Uvítala byste další vzdělávání v rámci managementu?

Je fajn si to zopakovat. Naučit se nové věci. Někdy člověk neví, jak má v určitých situacích zareagovat, od toho jsou ty kurzy fajn.

V rámci své funkce, účastníte se nějakých seminářů či kurzů na téma managementu?

Zatím jsem na žádném jiném nebyla.

V které oblasti manažerských funkcí pociťujete největší zátěž?

Zátěž pro mě byla určitě to, že jsem měla dělat najednou toho vůdce té skupiny. Na to já jsem nebyla vůbec zvyklá, rozhodovat o něčem, takže vím, že v tom jsem měla určité nedostatky. To jsem se ale časem naučila, takže si myslím, že teď to funguje už všechno tak jak má.

8. Jaká je Vaše současná náplň práce na pozici vrchní sestry operačních sálů?

Tak rozhodně tou nejvyšší prioritou je pro mě zajišťovat ten chod operačních sálů. Ať už je to ze strany přístrojů, zajištění prostorů, instrumentária a personálu. Pak taky objednávám materiál k operacím, kontroluji sklady. Jinak dělám i další administrativní práce, mailová komunikace, hodnocení zaměstnanců, tvorba rozpočtu. Někdy chodím i na sál dělat obíhací sestru nebo instrumentářku. Celkově každý den chodím na sály a průběžně kontroluji jejich chod.

To by bylo ode mě vše, je něco, co byste chtěla dodat?

Nemyslím si, že by to bylo nutné.

Mockrát Vám děkuji za Váš čas, mějte se hezky.

Respondentka M

Datum uskutečnění rozhovoru: 17. 2. 2020

Délka rozhovoru: 45 minut

Pozice vedoucího pracovníka: Vrchní sestra

1. Pro jaké operační obory vykonáváte funkci vrchní sestry?

Chirurgie, gynekologie a porodnictví, urologie, ortopedie, trauma, ORL a oční. Dále tady máme pak i centrální sterilizaci, která také spadá pode mě.

2. Kolik podřízených pracovníků ve své funkci vedete?

Mám tady 16 sester na sálech a 4 sestry na centrální sterilizaci.

3. Jaký je počet operačních sálů, které spadají pod Vaše vedení?

Máme 5 sálů, z toho je jeden pro oční chirurgii, jeden je jen zákrovový a jeden máme ještě na oddělení ARO.

4. Jaké je Vaše současné vzdělání?

Mám bakaláře v Ošetrovatelství.

5. Máte specializační vzdělání v oboru Perioperační péče? Pokud ano, v kterém roce jste ho absolvovala?

Ano, dělala jsem ji v roce 1993, v Ostravě.

6. Jaká je délka Vaší praxe na pozici vrchní sestry?

Teď to je třetí rok.

7. Absolvovala jste v rámci nástupu do řídicí funkce manažerský kurz?

Když jsem nastupovala tak mi bylo řečeno, že žádný kurz není potřeba, protože jsem v té době měla ukončené vysokoškolské vzdělání v bakalářském stupni.

V průběhu své praxe, byla jste vyslána na nějaký manažerský kurz?

Ne, jelikož jsem ve funkci celkem krátkou dobu, na žádném kurzu jsem zatím nebyla, ale chystám se na základní kurz managementu tento rok.

Víte, co bude hlavní náplní tohoto kurzu?

Mělo by to být rozdělené na dva dny. Ten první den se probírají právní věci a personalistika, takže nějaká ta komunikace. Ten druhý den by měl být zaměřený jen na ten management ve zdravotnictví.

Máte nějaké předchozí zkušenosti s vedoucí funkcí?

Předtím jsem na žádné takové pozici nepracovala.

Když jste nastupovala do funkce, jak tento nástup vypadal?

Hned první den jsem byla představena na provozní schůzi jako nová vrchní sestra. Ta předchozí vrchní se mě ujala a každý den po dobu dvou týdnů mi byla k ruce. Hned ten první den mi vysvětlila, jak zajišťovala chod operačních sálů ona, s kým nejvíce komunikovala, na koho se můžu obrátit, kdybych si nevěděla rady. No potom jsme spolu dokonce přijímaly novou sestřičku, takže jsem měla možnost okoukat něco i z této oblasti. Jinak jsem pak začala fungovat sama, co jsem nevěděla, jsem si dohledala nebo někde zjistila.

Přišlo Vám bakalářské vzdělání v oboru managementu dostatečné?

No ono na tom bakalářském studiu toho vlastně moc nebylo. Jediné co, tak jsme tam probrali teorii, ale do praxe to moc použitelné nebylo.

Uvítala byste další vzdělávání v rámci managementu?

Určitě by to bylo fajn. Přece je to obor, který se neustále mění, takže je fajn jít s dobou.

V rámci své funkce, účastníte se nějakých seminářů či kurzů na téma managementu?

Teď se chystám na ten manažerský a příští rok bych měla absolvovat kurz právní problematiky.

V které oblasti manažerských funkcí pociťujete největší zátěž?

No nějakou tu zátěž pociťuji, co se týká třeba zajištění toho chodu těch sálů. Protože ta organizace té práce není vždy ideální, ale je to hodně zapříčiněno i tím, že je špatné komunikace na několika úrovních. Jinak bych neřekla, že je nějaký problém, snažím se se všemi komunikovat a vyjít všem vstříc, aby zaměstnanci byli spokojeni. Ale v určité fázi si vždy říkám, jestli by se to nedalo dělat líp a pak se na tom snažím sama zapracovat a zlepšit se.

8. Jaká je Vaše současná náplň práce na pozici vrchní sestry operačních sálů?

Tak zajišťuji tam ten chod těch operačních sálů a sterilizace. Takže zajištění je materiální, personální a přístrojové. Řeším nějaké opravy našeho vybavení, přijímání nových zaměstnanců. Jinak pak ta administrativa, jako objednávání materiálu, řešení s obchodním oddělením ohledně instrumentária. Zajišťuji také vzdělávání zaměstnanců, co se týká specializace.

To by bylo ode mě vše, je něco, co byste chtěla dodat?

Nee, děkuji.

Mockrát Vám děkuji za Váš čas, mějte se hezky.

Respondentka N

Datum uskutečnění rozhovoru: 21. 1. 2020

Délka rozhovoru: 1 hodina

Pozice vedoucího pracovníka: Vrchní sestra

1. Pro jaké operační obory vykonáváte funkci vrchní sestry?

My tady máme jen gynekologii a chirurgii.

2. Kolik podřízených pracovníků ve své funkci vedete?

Ted' mám pod vedením 18 sester.

3. Jaký je počet operačních sálů, které spadají pod Vaše vedení?

Máme tady 4 sály to je pro ty velké operace. Jinak k tomu máme ještě jeden malý zákrový sálek, tam se většinou dělají ty menší gynekologické zákroky nebo jen nějaké v lokální anestezii.

4. Jaké je Vaše současné vzdělání?

Pět let zpátky jsem si dodělávala bakaláře v oboru Všeobecné sestry.

5. Máte specializační vzdělání v oboru Perioperační péče? Pokud ano, v kterém roce jste ho absolvovala?

Ano to jsem byla v roce 1996, tenkrát to bylo ještě v Ostravě.

6. Jaká je délka Vaší praxe na pozici vrchní sestry?

Na pozici vrchní jsem už celkem dlouho. Počkejte, no to bude tento rok 12 let.

7. Absolvovala jste v rámci nástupu do řídicí funkce manažerský kurz?

No před těmi 12 lety, co jsem nastupovala, tak jsem hned šla na základní manažerský kurz. Ten jsem měla ze strany nemocnice povinný.

Jednalo se o kurz, který byl zakončen nějakým certifikátem?

Zrovna tento kurz žádný certifikát neměl.

Co bylo hlavní náplní tohoto kurzu?

Úplně ten prvotní kurz byl čistě teoretický, byl to spíš takový základ. Když bych to mohla porovnat, tak mi to přišel takový rychlokurz bakaláře. Vesměs jsme se tam dozvěděli stejné věci. Moc se to aplikovat úplně prakticky nedalo, spíš, aby se člověk trochu v tom orientoval. Ty materiály jsme pak měli i k dispozici, když jsme si chtěli něco dohledat.

Bylo možné na tomto kurzu řešit problémy, které se staly přímo Vám na pracovišti?

Na to tam úplně prostor nebyl, ale vím, že tam zmiňovali, že pokud by někdo potřeboval nějakou konzultaci, že se na ně můžeme obrátit, že by nám pomohli s řešením.

Kolik sester se zúčastnilo tohoto kurzu?

No v té době to bylo pro všechny nově nastupující vrchní sestry, jestli nás tam mohlo být asi tak 20.

Přišel Vám tento kurz jako dostačující?

Po teoretické stránce tam bylo řečeno opravdu všechno, po praktické to moc využitelné nebylo.

Máte nějaké předchozí zkušenosti s vedoucí funkcí?

Ano, předtím jsem pracovala 3 roky na pozici staniční sestry.

Když jste nastupovala do funkce, jak tento nástup vypadal?

Byla to čistě předávka jedné sestry té druhé. Nebylo to nic speciálního, předchozí vrchní mi ukázala, co a jak dělala, jelikož jsem nějaké zkušenosti už měla, tak to nebylo až zas tak náročné. Na pár věcí jsem si musela přijít sama, šlo spíš o to ukázat, jak to jde dělat a najít si k tomu vlastní cestu.

Přišlo Vám bakalářské vzdělání v oboru managementu dostatečné?

Jak jsem říkala už předtím, teoreticky ano, prakticky to moc velkou využitelnost nemělo.

Uvítala byste další vzdělávání v rámci managementu?

Určitě, je to obor, který jde pořád dopředu, takže je potřeba se v tom vzdělávat, navíc je čím dál více sester manažerek, takže určitě by sestra tyto schopnosti a znalosti měla mít.

V rámci své funkce, účastníte se nějakých seminářů či kurzů na téma managementu?

Ano mám tu možnost jezdit na různé semináře. Vždycky v rámci naší nemocnice dostávám maily s možnými kurzy a semináři pro vrchní. Minulý rok jsem byla například na kurzu práva, které se pořádá každý rok, to je hodně pro mě užitečný kurz, protože to právo se taky hodně mění, takže pro mě to má určitě význam. Další kurzy jsou například právě z toho managementu. Tam sebou беру i holky, které o to mají zájem. Dva roky zpátky jsme byli na třídením kurzu, který se konal na Moravě, byl právě certifikovaný. Je důležité mít i vzdělané pracovníky, takže jsem ráda, že mám tu možnost na takové akce jezdit.

V které oblasti manažerských funkcí pocítujete největší zátěž?

Největší zátěží je někdy ta organizace toho všeho. Na to si člověk musí najít nějaký postup, ze začátku to bylo opravdu náročné. Hodně ta organizace právě ztroskotala na špatné komunikaci v týmu, takže to se snažím všemožně podporovat.

8. Jaká je Vaše současná náplň práce na pozici vrchní sestry operačních sálů?

Tak teď hodně chodím pomáhat holkám na sál, protože je toho fakt hodně, takže to mě teď asi nejvíc časově zaměstnává. Jinak zařizuji objednávání materiálu pro sály, s tím taky souvisí řešení faktur. Z těch administrativních věcí řeším asi nejvíc psaní služeb, výkazy pro holky, konsignační sklady. Pak nějaká ta statistika, z toho se vypočítává i vytíženost těch sálů, rozpočty, zápisy z provozek, výroční zprávy. Pak taky příjem nových pracovníků s tím, že je provázím celým tím adaptačním procesem, kde je na konci hodnocení zaměstnance, zkoušení, já chci teda i takovou praktickou zkoušku, jak se ta sestra tady orientuje. Zařizuji další vzdělávání pro holky, ať už se jedná o specializaci nebo nějaké semináře a školení. To je třeba bezpečnost, požární ochrana, resuscitace, mytí rukou. To samé zajišťuji také pro sanitáře, tam je posílám na kurzy sádrování třeba, je problém, že oni těch kurzů zas tak moc nemají no. Já sama pak pořádám různé semináře pro sestry a sanitáře, ať už pro naši nemocnici nebo pro ostatní. Nesetkávám se teda s dealery firem, tam nám každé dva roky mění materiály pro sály, takže to řeším přes centrální sklad,

to je takové komplikované, pořád nějaká změna, doktoři se pak ptají, proč máme zase něco nového, když to předtím bylo dobré. Podíli jsme se samozřejmě na akreditaci našeho pracoviště, taky audity tady probíhají. A to nejdůležitější zajišťují chod celých operačních sálů.

To by bylo ode mě vše, je něco, co byste chtěla dodat?

Myslím si, že jsem vám řekla asi vše.

Mockrát Vám děkuji za Váš čas, mějte se hezky.

**Kompetence vrchní sestry ve srovnání kompetencí staniční sestry
operačních sálů**

Kompetence vrchní sestry	Respondentka H	Respondentka CH	Respondentka L
Zajištění hospodaření oddělení	✓	✓	✓
Sledování kvality poskytované péče	✓	✓	✓
Zavádění změn na pracovišti v zájmu nemocnice	✓	✓	✓
Realizace praktické výuky studentů na oddělení	✓	X	✓
Zodpovědnost za uložení a nakládání s léčivy a odpady	✓	✓	✓
Tvorba plánů seminářů a jejich realizace	✓	✓	✓
Tvorba a kontrola standardů operačních sálů	✓	X delegování	X delegování

Přijímání a propouštění zaměstnanců	✓	✓	✓
Vedení adaptačního procesu nových zaměstnanců	✓	✓	✓
Seznámení zaměstnance s náplní práce	✓	✓	✓
Informování zaměstnanců o cílech oddělení	X	X	✓
Tvorba rozpisu směn zaměstnanců	✓	✓	X Úseková sestra
Zajištění delegování činností	✓	✓	✓
Organizování provozní porady	✓	✓	✓
Provádění kontrol na pracovišti	✓	✓	✓
Řešení konfliktů na pracovišti	✓	✓	✓
Zpracování měsíční výkazů zaměstnanců	✓	✓	X Úseková sestra

Vzdělávání zaměstnanců	✓	✓	✓
Hodnocení zaměstnanců	✓	X Úseková sestra	✓

Příloha U – Vyhodnocení průzkumný dotazník – velká nemocnice

Vyhodnocení průzkumných rozhovorů/ Respondentky	A	B	C	D	E	F	G
Vzdělání	VŠ - Mgr. (2015)	VŠ - Mgr. (2013)	SZŠ	VŠ - Bc. (2012)	VŠ - Mgr. (2019)	VŠ - Mgr. (2017)	VŠ - Mgr. (2018)
Rok ukončení specializačního vzdělání	1993	2000	1992	1993	1995	2000	2001
Délka praxe	10 let	6 let	20 let	6 let	5 let	4 roky	3 roky
Počet podřízených/počet sálů	17/5	7/2	10/3	10/3	10/3	9/2	38/11
Absolvování manažerského kurzu – kdy	2012	2016	2015	2014	2015	2016	2017
Absolvování manažerského kurzu –	Manažerský kurz pro	Personalistika ve	Základy managementu	Základy managementu	Manažerský kurz pro	Manažerský kurz pro	Základy managementu

téma	zdravotníky	zdravotnictví			zdravotníky	zdravotníky	
Absolvování manažerského kurzu – organizace	NCONZO Brno	Interní kurz	Externí firma	Interní kurz	Interní kurz	Interní kurz	Interní kurz
Délka trvání kurzu	Půl roku	1 den	3 dny	1 den	1 den	2 dny	1 den
Spokojenost s mng vzděláním – celková	Ano/Kurz byl lepší než vysokoškolské vzdělání	Ano	Ano	Ne/vysokoškolské vzdělání nebylo dostatečné	Ano	Ano/vysokoškolské vzdělání nebylo dostatečné	Ne/vysokoškolské vzdělání nebylo dostatečné
Spokojenost s mng vzděláním – po teoretické stránce	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano
Spokojenost s mng vzděláním – po praktické stránce	Ano	Ano	Ano	Ne	Ano	Ano	Ne
Využitelnost získaných znalostí a dovedností	Ano	Ano	Ano	Ne	Ano	Ano	Ne

v praxi							
Získání certifikátu o absolvování kurzu	Ano	Ne	Ano	Ne	Ne	Ne	Ne
Získávání manažerských funkcí	Předávání kompetencí od vrchní sestry	Bez předávání	Předávání kompetencí od vrchní sestry	Předávání kompetencí od vrchní sestry	Předávání kompetencí od vrchní sestry	Bez předávání	Předávání kompetencí od vrchní sestry
Další manažerské vzdělávání v průběhu let	Ne	Ne	Ne	Ano	Ne	Ne	Ano
Zájem o další manažerské vzdělávání	Ano	Ano	Ano	Ano	Ne	Ano	Ano
Počet účastníků na kurzu	15	25/skupinky	60	8	7	15	11
Pocit nedostatků v manažerských kompetencích	Komunikace	Vedení	Komunikace a motivace	Komunikace	Komunikace	Vedení	Motivace

Příloha V – Vyhodnocení průzkumný dotazník – střední nemocnice

Vyhodnocení průzkumných rozhovorů/ Respondentky	H	CH	I	J	K
Vzdělání	SZŠ	SZŠ	SZŠ	SZŠ	SZŠ
Rok ukončení specializačního vzdělání	1991	1993	1984	1999	2011
Délka praxe	9 let	16 let	13 let	9 let	8 let
Počet podřízených/počet sálů	12/2	24/6	16/6	7/2	15/4
Absolvování manažerského kurzu – kdy	2013	2014	2010	2011	2012
Absolvování manažerského kurzu –	Management ve zdravotnictví/Právní	Základy managementu	Právní problematika ve zdravotnictví	Základy managementu	Základy managementu

téma	problematika ve zdravotnictví/Personalistika				
Absolvování manažerského kurzu – organizace	Externí firma	Externí firma	Interní kurz	Interní kurz	Interní kurz
Délka trvání kurzu	1–2 dny	2 dny	1 den	1 den	1 den
Spokojenost s mng vzděláním – celková	Ano	Ano	Ano	Ne	Ne/Velká spokojenost se specializačním vzděláním
Spokojenost s mng vzděláním – po teoretické stránce	Ano	Ano	Ano	Ano	Ano
Spokojenost s mng vzděláním – po praktické stránce	Ano	Ano	Ano	Ne	Ne

Využitelnost získaných znalostí a dovedností v praxi	Ano	Ano	Ano	Ne	Ne
Získání certifikátu o absolvování kurzu	Ano	Ano	Ano	Ne	Ne
Získávání manažerských funkcí	Předávání kompetencí od vrchní sestry	Předávání kompetencí od vrchní sestry	Postupný přechod z jiné funkce	Bez předávání	Předávání kompetencí od vrchní sestry
Další manažerské vzdělávání v průběhu let	Ano	Ano	Ne	Ne	Ne
Zájem o další manažerské vzdělávání	Ano	Ne	Ano	Ano	Ano

Počet účastníků na kurzu	20/40/skupinky po 5	15	30	20	35
Pocit nedostatků v manažerských kompetencích	Komunikace	Komunikace	Komunikace	Organizace	Organizace

Příloha W – Vyhodnocení průzkumný dotazník – malá nemocnice

Vyhodnocení průzkumných rozhovorů/Respondentky	L	M	N
Vzdělání	SZŠ	VŠ - Bc. (2016)	VŠ - Bc. (2015)
Rok ukončení specializačního vzdělání	1998	1993	1996
Délka praxe	6 let	3 roky	12 let
Počet podřízených/počet sálů	15/4	16/5	18/4
Absolvování manažerského kurzu – kdy	2016	Ne/Plán v roce 2020	2008
Absolvování manažerského kurzu – téma	Základy managementu	Základy managementu – tento rok	Základy managementu
Absolvování manažerského kurzu – organizace	Interní kurz	/	Interní kurz
Délka trvání kurzu	2 dny	2 dny	1 den
Spokojenost s mng vzděláním – celková	Ano	Ne/ vysokoškolské vzdělání nebylo dostatečné	Ne/ vysokoškolské vzdělání nebylo dostatečné

Spokojenost s mng vzděláním – po teoretické stránce	Ano	Ano	Ano
Spokojenost s mng vzděláním – po praktické stránce	Ano	Ne	Ne
Využitelnost získaných znalostí a dovedností v praxi	Ano	Ne	Ne
Získání certifikátu o absolvování kurzu	Ne	/	Ne
Získávání manažerských kompetencí	Předávání kompetencí od vrchní sestry	Předávání kompetencí od vrchní sestry	Předávání kompetencí od vrchní sestry
Další manažerské vzdělávání v průběhu let	Ne	Ano	Ano
Zájem o další manažerské vzdělávání	Ano	Ano	Ano
Počet účastníků na kurzu	20/skupinky po 5	/	20
Pocit nedostatků v manažerských funkcích	Vedení	Organizace a komunikace	Organizace a komunikace